

sara 
ti assicura

sara 

Assicuratrice ufficiale
dell'Automobile Club d'Italia
Società del Gruppo Sara

Contratto di assicurazione **MODULARE**

sara*Fix*
Tutto il tuo mondo, in un'unica polizza.

Set Informativo

Modello SINF360 edizione 11/2021

Il presente Set Informativo contiene:

- Dip Generale
- Dip Aggiuntivo Generale



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese
assicurative. Capogruppo del Gruppo
Assicurativo Sara, iscritto
all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.

sara 

sara 
ti assicura

sara 

Assicuratrice ufficiale
dell'Automobile Club d'Italia
Società del Gruppo Sara

Contratto di assicurazione **MODULARE**

sara**Fix**
Tutto il tuo mondo, in un'unica polizza.

Set Informativo

Modello SIN360 edizione 11/2021

Il presente Set Informativo contiene:

- Dip Generale
- Dip Aggiuntivo Generale
- Dip Auto
- Dip Aggiuntivo Auto
- Dip Moto
- Dip Aggiuntivo Moto
- Dip Abitazione
- Dip Aggiuntivo Abitazione
- Dip Persona
- Dip Aggiuntivo Persona
- Condizioni Generali di Assicurazione comprensive di glossario



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese
assicurative. Capogruppo del Gruppo
Assicurativo Sara, iscritto
all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.

sara 

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

Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza è un'assicurazione modulare che permette al contraente di configurare le coperture relative all'Auto, ai Motoveicoli/Ciclomotori, all'Abitazione e alla Persona secondo i propri bisogni in modo flessibile e agile in un unico prodotto.



Che cosa è assicurato?

saraFlix copre i rischi relativi ai Moduli RCA e Danni attivate dal contraente nel corso del contratto tra quelli indicati di seguito:

- ✓ **Protezione Moto:** - Modulo RC Auto – coperture per rischi della responsabilità civile derivanti dalla circolazione del motoveicolo/ciclomotore per il quale è obbligatoria l'assicurazione - Modulo ARD – coperture per i rischi accessori alla responsabilità civile
- ✓ **Protezione Autoveicoli e Autotassametri:** - Modulo RC Auto – coperture per rischi della responsabilità civile derivanti dalla circolazione dell'autoveicolo per il quale è obbligatoria l'assicurazione - Modulo ARD – coperture per i rischi accessori alla responsabilità civile
- ✓ **Protezione Abitazione:** coperture per i danni materiali e diretti causati dagli eventi previsti in polizza al Fabbriato e al Contenuto
- ✓ **Protezione Persona:** coperture per gli infortuni e malattie subiti dall'Assicurato



Che cosa non è assicurato?

- ✗ saraFlix non assicura i danni che, per ciascuna delle garanzie relative ai Moduli che compongono saraFlix, sono indicati nelle esclusioni previste nelle condizioni di assicurazione relative alla specifica garanzia e sono contraddistinte dal carattere grassetto.
- ✗ Per le informazioni di dettaglio in merito alle esclusioni relative alle garanzie contenute nei Moduli che compongono saraFlix, si rimanda ai DIP specifici.



Ci sono limiti di copertura?

Le garanzie relative ai Moduli che compongono saraFlix sono prestate con applicazione di:

- ! Limiti di indennizzo, franchigie (intendendosi per franchigia l'importo, in cifra fissa, che viene dedotto dall'indennizzo in caso di sinistri) e scoperti (intendendosi per scoperto la percentuale di danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato), come previsti nelle condizioni specifiche dei Moduli che compongono saraFlix.
- ! Le franchigie, gli scoperti, le carenze e le cause di sospensione sono contraddistinte dal carattere grassetto.
- ! Oltre alle esclusioni previste in relazione ai singoli eventi assicurati, Sara in ogni caso non risponde dei danni causati da: atti di guerra, invasione, occupazione militare, insurrezione, atti di terrorismo, sabotaggio.
- ! Per le informazioni di dettaglio in merito ai limiti di copertura delle garanzie contenute nei singoli Moduli che compongono saraFlix, si rimanda ai DIP specifici.



Dove vale la copertura?

Protezione Auto e Moto

L'assicurazione ti copre in Italia, nella Città del Vaticano, nella Repubblica di San Marino e negli Stati aderenti all'Unione Europea.

La garanzia:

- a) Responsabilità Civile Auto ARD – rischi accessori alla garanzia RCA ti coprono in Italia, nella Città del Vaticano, nella Repubblica di San Marino e negli Stati aderenti all'Unione Europea, nonché in Islanda, in Liechtenstein, in Norvegia, nel Principato di Monaco, in Svizzera, Andorra, Serbia, Regno Unito e Repubblica di Montenegro. La garanzia RCA ti copre anche negli Stati facenti parte del sistema della Carta Verde riportati nel certificato internazionale di assicurazione (Carta Verde), che puoi richiedere insieme al certificato di assicurazione. La garanzia RCA non vale invece per gli Stati le cui sigle internazionali siano barrate sulla Carta Verde;
- b) MiMuovo – solo per autovetture - ti copre nel territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino;
- c) Assistenza ti copre negli Stati dell'Unione Europea (Austria, Belgio, Bulgaria, Cipro, Croazia, Danimarca, Estonia, Finlandia, Francia, Germania, Grecia, Irlanda, Italia, Lettonia, Lituania, Lussemburgo, Malta, Paesi Bassi, Polonia, Portogallo, Repubblica Ceca, Romania, Slovacchia, Slovenia, Spagna, Svezia, Ungheria), nella Repubblica di San Marino, nello Stato della Città del Vaticano, in Islanda, in Liechtenstein, in Norvegia, nel Principato di Monaco, in Svizzera, Andorra, Bosnia – Erzegovina, Gibilterra, Macedonia, Regno Unito, Repubblica di Montenegro e Serbia, Turchia (limitatamente alla parte europea);
- d) Tutela Legale ti copre per sinistri trattabili ed eseguibili:
 - in Europa o negli stati extraeuropei posti nel Bacino del Mare Mediterraneo, per le ipotesi di responsabilità di natura extracontrattuale o penale;
 - in Europa, paesi dell'Unione Europea, nel Principato di Monaco, in Svizzera, nel Liechtenstein, nel Regno Unito e nella Repubblica di Montenegro, nei stati extraeuropei posti nel Bacino del Mare Mediterraneo, per le ipotesi di responsabilità di natura contrattuale relativa a obbligazioni;
 - nella Repubblica Italiana, Stato della Città del Vaticano e Repubblica di S. Marino negli altri casi.

Protezione Abitazione

L'assicurazione ti copre per i fabbricati identificati in polizza ubicati all'interno del territorio della Repubblica Italiana e della Repubblica di San Marino. La garanzia:

- Responsabilità Civile limitatamente a Vita Familiare e Spese Veterinarie ti coprono in tutto il mondo;
- Tutela Legale ti copre per sinistri trattabili ed eseguibili:
 - in Europa o negli stati extraeuropei posti nel Bacino del Mare Mediterraneo, per le ipotesi di responsabilità di natura extracontrattuale o penale;
 - in Europa, paesi dell'Unione Europea, nel Principato di Monaco, in Svizzera, nel Liechtenstein, nel Regno Unito e nella Repubblica di Montenegro, nei stati extraeuropei posti nel Bacino del Mare Mediterraneo, per le ipotesi di responsabilità di natura contrattuale relativa a obbligazioni;
 - nella Repubblica Italiana, Stato della Città del Vaticano e Repubblica di S. Marino negli altri casi.

Protezione Persona

L'assicurazione ti copre in tutto il mondo ad eccezione delle garanzie:

- Tutela Legale ti copre per sinistri trattabili ed eseguibili:
 - in Europa o negli stati extraeuropei posti nel Bacino del Mare Mediterraneo, per le ipotesi di responsabilità di natura extracontrattuale o penale;
 - in Europa, paesi dell'Unione Europea, nel Principato di Monaco, in Svizzera, nel Liechtenstein, nel Regno Unito e nella Repubblica di Montenegro, nei stati extraeuropei posti nel Bacino del Mare Mediterraneo, per le ipotesi di responsabilità di natura contrattuale relativa a obbligazioni;
 - nella Repubblica Italiana, Stato della Città del Vaticano e Repubblica di S. Marino negli altri casi.
- Assistenza ti copre negli Stati dell'Unione Europea (Austria, Belgio, Bulgaria, Cipro, Danimarca, Estonia, Finlandia, Francia, Germania, Grecia, Irlanda, Italia, Lettonia, Lituania, Lussemburgo, Malta, Paesi Bassi, Polonia, Portogallo, Repubblica Ceca, Romania, Slovacchia, Slovenia, Spagna, Svezia, Ungheria, Croazia), nella Repubblica di San Marino, nello Stato della Città del Vaticano, in Islanda, in Liechtenstein, in Norvegia, nel Principato di Monaco, in Svizzera, Andorra, Bosnia – Erzegovina, Gibilterra, Regno Unito, Macedonia, Serbia e Repubblica di Montenegro, Turchia (limitatamente alla parte europea).



Che obblighi ho?

Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e di comunicare, nel corso del contratto, i cambiamenti che comportano un aggravamento e diminuzione del rischio assicurato. Ulteriori obblighi sono previsti in caso di sinistro come precisato nei DIP specifici. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la cessazione della polizza e l'esercizio, da parte della Compagnia, del diritto di rivalsa totale o parziale nei tuoi confronti per i danni pagati ai terzi danneggiati.



Quando e come devo pagare?

Devi pagare il premio al rilascio della polizza per il tramite di un intermediario incaricato dalla Compagnia ovvero alla data di perfezionamento della stessa mediante tecnica di comunicazione a distanza. Puoi chiedere il frazionamento annuale senza maggiorazioni, semestrale con una maggiorazione del premio del 3%, quadrimestrale con una maggiorazione del 4% e trimestrale con una maggiorazione del 4,5%. In tal caso le rate vanno pagate alle scadenze intermedie stabilite. Puoi pagare il premio tramite assegno bancario, postale o circolare, bonifico e altri sistemi di pagamento elettronico oppure con denaro contante nei limiti previsti dalla legge. Il premio è comprensivo di imposte e, se presente la garanzia per la Responsabilità civile obbligatoria RCA, contributo al Servizio Sanitario Nazionale (SSN).

Per il contratto concluso mediante tecnica di comunicazione a distanza, il Premio potrà essere corrisposto con sistema di acquisto via web mediante l'utilizzo di carte di credito Maestro, Visa, American Express e Mastercard, PayPal e Bonifico Online Mybank. Tali modalità di pagamento sono effettuate in condizioni di sicurezza. La polizza verrà successivamente inviata al Contraente secondo le modalità di invio della documentazione contrattuale e precontrattuale richieste da quest'ultimo.

Per tutti i pagamenti avvenuti con modalità elettronica, la data di versamento del premio coincide con la data di effettivo accredito sul conto corrente intestato alla Società.

Puoi effettuare i pagamenti elettronici relativi ai premi assicurativi successivi al primo anche accedendo all'Area Riservata presente sul sito www.Sara.it, utilizzando le credenziali di accesso in tuo possesso o ricevute al momento della sottoscrizione.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

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

Limitatamente alla **Protezione Persona**

Per tutte le Sezioni, eccetto "Malattie Gravi", la garanzia decorre dalle ore 24:

- del giorno di effetto del contratto per gli infortuni;
- del 30° giorno successivo a quello di effetto del contratto per le altre malattie;
- del 180° giorno successivo a quello di effetto del contratto per le conseguenze di stati patologici insorti anteriormente alla stipula del contratto, sempre che non conosciuti e/o diagnosticati al momento della stipulazione;
- del 270° giorno successivo a quello di effetto del contratto per il parto.

Per le malattie dipendenti da gravidanza o puerperio la garanzia è operante con il termine di aspettativa di 30 giorni, solo se la gravidanza ha avuto inizio in un momento successivo a quello di effetto del contratto.

Limitatamente alla garanzia Malattie Gravi, l'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del 90° giorno successivo a quello di effetto del contratto.

Il contratto non prevede il tacito rinnovo alla scadenza.

La copertura dura un anno o rateo di anno dalla data di decorrenza della polizza oppure dalla data del pagamento del premio o della rata di premio, se successiva alla data di decorrenza, e termina alla scadenza indicata in polizza senza necessità di disdetta. SARA tuttavia manterrà operante, non oltre il quindicesimo giorno successivo alla scadenza del contratto, le garanzie prestate con la precedente polizza fino all'effetto della nuova.

Limitatamente alla **Protezione Auto**, puoi sospendere temporaneamente l'assicurazione, ma in questo caso e per tutta la durata della sospensione, il veicolo è privo di copertura assicurativa e non deve essere utilizzato né parcheggiato in aree pubbliche o in aree aperte al pubblico. Puoi richiedere la sospensione e la riattivazione del bene, oltreché presso l'Agenzia SARA, accedendo all'Area Riservata presente sul sito www.Sara.it, utilizzando le credenziali di accesso in possesso o ricevute al momento della sottoscrizione.



Come posso disdire la polizza?

Il contratto non prevede il tacito rinnovo alla scadenza.

Il contratto non prevede la disdetta e si estingue alla sua naturale scadenza. Il contratto può essere risolto in qualsiasi momento per cessazione dei rischi assicurati (per le informazioni di dettaglio in merito alla cessazione dei rischi si rimanda alle informazioni contenute nei DIP specifici che compongono SaraFlix) ma rimarrà in vigore fintanto che rimarrà attivato anche un solo Modulo di copertura.

In questi casi sei tenuto a darne tempestiva comunicazione alla compagnia e hai diritto al rimborso della parte di premio Rca, ove presente, già pagata relativa al periodo residuo che, però, non comprende le quote relative alle imposte e al contributo al SSN.

Non è previsto il diritto di recesso prima della scadenza, salvo il caso in cui il contratto sia stato sottoscritto mediante tecnica di comunicazione a distanza. In quest'ultimo caso, il contraente potrà recedere dalla polizza nei 14 giorni successivi alla sua conclusione ai sensi di quanto previsto dall'art.67-duodecies del codice del consumo ricevendo in restituzione il premio corrisposto e non goduto, al netto delle imposte e del contributo al SSN, ove previsto.

Il Contraente per esercitare il diritto di ripensamento deve inviare a Sara Assicurazioni, entro il suddetto termine, la comunicazione di ripensamento tramite una delle seguenti modalità:

(i) invio di una e mail alla casella di posta elettronica certificata saraassicurazioni@sara.telecompost.it, oppure

(ii) invio di raccomandata A/R indirizzata alla sede legale di Sara Assicurazioni (via Po, 20 - 00198 Roma) oppure inviata alla sede della propria agenzia di riferimento il cui indirizzo è reperibile anche sul sito www.sara.it.

La comunicazione di recesso dovrà contenere gli elementi identificativi del contratto (contraente e n. di polizza). Il recesso avrà efficacia dalle ore 24 del giorno di invio della comunicazione con le modalità predette.

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

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

Sara Assicurazioni Spa, assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club di Italia, Capogruppo del gruppo assicurativo SARA, con sede legale in Italia in Via Po n° 20, 00198 ROMA, è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con DMICA del 26/8/1925 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n° 201 del 31/8/1925. Iscrizione all'Albo delle imprese assicurative n° 1.00018. Società del Gruppo ACI. Tel. +39 06 8475.1 - FAX +39 06 8475223 - Sito Internet: www.sara.it - Indirizzo e-mail: info@sara.it - PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Le informazioni che seguono sono dati inerenti l'ultimo bilancio approvato relativo all'esercizio 2020

- Patrimonio netto: € **708.608.620,00**
- Capitale sociale : € **54.675.000**
- Totale delle riserve patrimoniali: € **653.933.620,00**

Le informazioni che seguono sono dati inerenti la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet dell'impresa (www.sara.it)

- Requisito patrimoniale di Solvibilità: € **283.552.756,21**
- Requisito patrimoniale Minimo di Solvibilità: € **127.598.740,29**
- Fondi Propri Ammissibili: € **852.980.870,37**
- Indice di solvibilità riferito alla gestione danni: **300,82 %** (tale indice rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente).

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

- ✓ Protezione AUTO – Autovetture e Autotassametri
Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Generale
- ✓ Protezione MOTO – Motoveicoli e Ciclomotori
Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Generale
- ✓ Protezione ABITAZIONE
Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Generale
- ✓ Protezione PERSONA
Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Generale



Che cosa non è assicurato?

- ✗ Protezione AUTO – Autovetture e Autotassametri
Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Generale
- ✗ Protezione MOTO – Motoveicoli e Ciclomotori
Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Generale
- ✗ Protezione ABITAZIONE
Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Generale
- ✗ Protezione PERSONA
Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Generale



Ci sono limiti di copertura?

- ! Protezione AUTO – Autovetture e Autotassametri
Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Generale
- ! Protezione MOTO – Motoveicoli e Ciclomotori
Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Generale
- ! Protezione ABITAZIONE
Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Generale
- ! Protezione PERSONA
Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Generale



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?	<p>Denuncia di sinistro: Devi comunicare l'avvenuto sinistro, ai sensi dell'art 1913 del Codice Civile, entro tre giorni da quello in cui si è verificato il sinistro o da quando ne sei venuto a conoscenza. Per le informazioni di dettaglio in merito alle modalità di denuncia di un sinistro relativo alle coperture Abitazione e R.C. Auto, si rimanda ai DIP aggiuntivi specifici. La denuncia di sinistro, oltre alle modalità previste dalle condizioni contrattuali, può essere inoltrata accedendo all'Area Riservata presente sul sito www.Sara.it utilizzando le credenziali di accesso in tuo possesso o ricevute al momento della sottoscrizione.</p> <p>Assistenza diretta/in convenzione:</p> <ul style="list-style-type: none"> le prestazioni della garanzia assistenza sono erogate per il tramite della Struttura Organizzativa di riferimento. Per le informazioni di dettaglio in merito alle specificità dell'Assistenza diretta/in convenzione relative alle coperture Abitazione, Persona e R.C. Auto, si rimanda ai DIP aggiuntivi specifici; limitatamente alla garanzia "Indennità Interventi Chirurgici", nel caso in cui l'Assicurato intenda usufruire delle prestazioni dei Centri o dei medici specialisti convenzionati deve rivolgersi alla Struttura Organizzativa Salute. Per le informazioni di dettaglio si rimanda al DIP aggiuntivo specifico per la Protezione Persona; <p>Gestione da parte di altre imprese:</p> <ul style="list-style-type: none"> per la liquidazione dei Sinistri, laddove non gestiti direttamente, relativi al ramo Assistenza la Compagnia si avvale della Struttura Organizzativa esterna di ACI GLOBAL SERVIZI S.p.A.; per la liquidazione dei Sinistri relativi alle garanzie "Malattie Gravi", "Indennità da ricovero e convalescenza da infortunio e malattia" e "Indennità Interventi Chirurgici", la Compagnia si avvale della Struttura Organizzativa Salute di Blue Assistance S.p.A. in caso di attivazione della garanzia Rendita Vitalizia, sia da infortunio che da malattia, tale rendita verrà assegnata con polizza emessa da Sara Vita S.p.A., e stipulata tra Sara Vita S.p.A. ed, in qualità di Contraente, Sara Assicurazioni S.p.A.. <p>Per le informazioni di dettaglio in merito alla Gestione da parte di altre imprese relativa alle coperture Abitazione e R.C. Auto, si rimanda ai DIP aggiuntivi specifici.</p> <p>Prescrizione: i diritti derivanti dal contratto di assicurazione, si prescrivono entro due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi del 2° comma dell'art. 2952 del codice civile, modificato dall'art. 3 del D.L. 28 agosto 2008, n. 134, convertito in legge 27 ottobre 2008, n. 166. Ai sensi dell'art. 2947 del codice civile, il termine entro il quale si prescrive il diritto al risarcimento del danno subito in un sinistro stradale è di due anni, salvo il più ampio termine previsto nell'ipotesi di reato. Nell'assicurazione della Responsabilità Civile, il termine di due anni decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro questo l'azione.</p>
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Generale.
Obblighi dell'impresa	L'impresa ha l'obbligo di formulare un'offerta di risarcimento/indennizzo entro un termine di 30/60/90 giorni a seconda della garanzia interessata da sinistro, per le cui specificità si rimanda alle informazioni contenute nei DIP aggiuntivi specifici.



Quando e come devo pagare?

Premio	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Generale.
Rimborso	Limitatamente al Modulo R.C. Auto a seguito di risoluzione del contratto per distruzione, demolizione, esportazione definitiva, furto o vendita dell'autoveicolo, la Compagnia restituisce la parte di premio corrisposta e non usufruita, al netto delle imposte e del contributo al Servizio Sanitario Nazionale.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Generale.
Sospensione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Generale.



Come posso disdire la polizza?

Clausola di tacito rinnovo	Il contratto prevede per tutte le garanzie in esso contenute il no tacito rinnovo.
Ripensamento dopo la stipulazione	Non è previsto il diritto del Contraente di recedere dal contratto entro un determinato termine dalla stipulazione, salvo quanto riportato sia nel DIP Generale sia nei DIP aggiuntivi specifici.
Risoluzione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Generale.



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto si rivolge al Target di clientela identificato con riferimento ai singoli Moduli che compongono saraFlix riportati in modo puntuale nei DIP aggiuntivi specifici.



Quali costi devo sostenere?

La quota parte percepita in media dall'intermediario varia con riferimento ai singoli Moduli che compongono saraFlix riportati nei DIP aggiuntivi specifici

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale, un servizio assicurativo o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a Sara Assicurazioni Spa Direzione Affari Legali e Societari – Funzione Reclami- Via Po, 20 -00198 Roma – Italia - Fax 06.8475254 - e-mail: gest.reclami@sara.it. I reclami possono essere inoltrati anche compilando il form presente nella apposita sezione dedicata ai reclami nel sito della Compagnia www.sara.it. L'impresa dovrà fornire un riscontro entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, via del Quirinale, 21 – 00187 Roma , fax 06 42133206, PEC ivass@pec.ivass.it, info si sito www.ivass.it
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile, in alcuni casi necessario, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	E' un istituto introdotto con il D. Lgs. n. 28/2010 e si differenzia dalla negoziazione perché è prevista la presenza, oltre che degli avvocati che rappresentano le parti, di un soggetto terzo, estraneo, e quindi imparziale, denominato mediatore. La mediazione si svolge avanti uno degli Organismi di mediazione scelto dalla parte richiedente, tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito presente sul sito www.giustizia.it (legge 9/8/2013, n.98) .
Negoziazione assistita	La negoziazione assistita è un istituto introdotto con il D.L. n. 132/2014 e consiste in una procedura condotta dagli avvocati nominati dalle parti che si incontrano con il fine di cercare una soluzione bonaria alla controversia insorta con la Compagnia. Può essere sempre utilizzata in via facoltativa, anche al di fuori dei casi in cui la legge la prevede come procedura obbligatoria, prima di ricorrere in giudizio.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. Arbitrato: le eventuali controversie sull'ammontare del danno possono essere demandate ad un collegio di tre Periti, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo. In relazione alle controversie si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

REGIME FISCALE - trattamento fiscale applicato al contratto

Al premio si applicano le imposte di assicurazione, nella misura stabilita dalla Legge. Sul premio della garanzia Responsabilità Civile Auto è inoltre applicato un Contributo sostitutivo delle azioni di rivalsa del Servizio Sanitario Nazionale, nella misura stabilita dalla legge.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

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

Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza assicura la Responsabilità Civile Auto (R.C.A.) delle Autovetture e degli Autotassametri per i danni causati a terzi dalla circolazione in aree pubbliche e private, con formula bonus malus.



Che cosa è assicurato?

- ✓ Danni causati a terzi dalla circolazione del veicolo
- ✓ Danni causati a terzi dalla circolazione nei Paesi facenti parte del sistema della Carta Verde
- ✓ Soccorso vittime della strada: danni al veicolo provocati dal trasporto di vittime di incidenti stradali
- ✓ Carico e scarico con operazioni manuali: danni provocati da operazioni di carico e scarico sul veicolo purché non eseguite con mezzi meccanici
- ✓ Responsabilità civile dei trasportati: danni che questi possono involontariamente causare durante la circolazione
- ✓ Veicoli adibiti a scuola guida: danni causati dall'allievo purché in presenza di un istruttore abilitato
- ✓ Danni a cose di terzi trasportati: su autotassametri o veicoli dati a noleggio con conducente

La compagnia di assicurazione risarcisce i danni fino a un importo massimo stabilito in polizza (c.d. massimale). La legge prevede un massimale minimo per sinistro di € 6.070.000 per i danni alla persona e di € 1.220.000 per i danni alle cose, indipendentemente dal numero di persone coinvolte nel sinistro.

Incendio e Furto del veicolo (opzionale)
 Ricorso vicini da incendio (opzionale)
 Eventi Atmosferici (opzionale)
 Eventi sociopoliti (opzionale)
 Kasko (opzionale)
 Cristalli (opzionale)
 Globale Complementari (opzionale)
 Assistenza (opzionale)
 Infortuni del conducente (opzionale)
 Tutela Legale (opzionale)
 MiMuovo Sharing (opzionale)
 MiMuovo senza Targa (opzionale)
 WebProtetto AutoPiù (opzionale)



Che cosa non è assicurato?

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

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



Ci sono limiti di copertura?

La compagnia ha diritto a recuperare dall'assicurato le somme pagate ai terzi danneggiati (rivalsa) principalmente nei casi seguenti:

- ! conducente non abilitato alla guida
- ! partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive
- ! guida in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti
- ! conducente minore di 26 anni in caso di opzione "Guida esperta"



Dove vale la copertura?

L'assicurazione ti copre in Italia, nella Città del Vaticano, nella Repubblica di San Marino e negli Stati aderenti all'Unione Europea. La garanzia:

- a) Responsabilità Civile Auto e ARD – rischi accessori alla garanzia RCA - ti coprono in Italia, nella Città del Vaticano, nella Repubblica di San Marino e negli Stati aderenti all'Unione Europea, nonché in Islanda, in Liechtenstein, in Norvegia, nel Principato di Monaco, in Svizzera, Andorra, Serbia e Croazia. La garanzia RCA ti copre anche negli Stati facenti parte del sistema della Carta Verde riportati nel certificato internazionale di assicurazione (Carta Verde), che puoi richiedere insieme al certificato di assicurazione. La garanzia RCA non vale invece per gli Stati le cui sigle internazionali siano barrate sulla Carta Verde.
Invece, la garanzia:
- b) MiMuovo ti copre nel territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino;
- c) Assistenza ti copre negli Stati dell'Unione Europea, nella Repubblica di San Marino, nello Stato della Città del Vaticano, in Croazia, in Islanda, in Liechtenstein, in Norvegia, nel Principato di Monaco, in Svizzera, Andorra, Bosnia – Erzegovina, Gibilterra, Macedonia, Serbia e Montenegro, Turchia (limitatamente alla parte europea);
- d) Tutela Legale ti copre per sinistri trattabili ed eseguibili: - in Europa o negli stati extraeuropei posti nel Bacino del Mare Mediterraneo, per le ipotesi di responsabilità di natura extracontrattuale o penale;
- in Europa, paesi dell'Unione Europea, nel Principato di Monaco, in Svizzera e nel Liechtenstein, nei stati extraeuropei posti nel Bacino del Mare Mediterraneo, per le ipotesi di responsabilità di natura contrattuale relativa a obbligazioni;
- nella Repubblica Italiana, Stato della Città del Vaticano e Repubblica di S. Marino negli altri casi.



Che obblighi ho?

Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e di comunicare, nel corso del contratto, i cambiamenti che comportano un aggravamento del rischio assicurato. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la cessazione della polizza e l'esercizio, da parte della compagnia, del diritto di rivalsa totale o parziale nei tuoi confronti per i danni pagati ai terzi danneggiati.



Quando e come devo pagare?

Devi pagare il premio al rilascio della polizza. Puoi chiedere il frazionamento annuale senza maggiorazioni, semestrale con una maggiorazione del premio del 3%, quadrimestrale con una maggiorazione del 4% e trimestrale con una maggiorazione del 4,5%. In tal caso le rate vanno pagate alle scadenze stabilite. Puoi pagare il premio tramite: a) assegno bancario, postale o circolare, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati a Sara assicurazioni spa, oppure intestati all'Agente della Sara assicurazioni espressamente in tale qualità; b) ordini di bonifico che abbiano quale beneficiario l'Agente della Sara assicurazioni espressamente in tale qualità; c) denaro contante nei limiti attualmente previsti dalla legge (€ 2000); d) mezzo di pagamento elettronico ove disponibile presso l'Agenzia. Il premio è comprensivo di imposte e contributo al Servizio Sanitario Nazionale (SSN). Puoi effettuare i pagamenti elettronici relativi ai premi assicurativi successivo al primo anche accedendo all'Area Riservata presente sul sito www.Sara.it, utilizzando le credenziali di accesso in possesso o ricevute al momento della sottoscrizione.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato nella scheda di polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. La copertura dura un anno o rateo di anno dalla data di decorrenza della polizza oppure dalla data del pagamento del premio o della rata di premio, se successiva alla data di decorrenza, e termina alla scadenza indicata in polizza senza necessità di disdetta. SARA tuttavia manterrà operante, non oltre il quindicesimo giorno successivo alla scadenza del contratto, le garanzie prestate con la precedente polizza fino all'effetto della nuova. Puoi sospendere temporaneamente l'assicurazione, ma in questo caso e per tutta la durata della sospensione, il veicolo è privo di copertura assicurativa e non deve essere utilizzato né parcheggiato in aree pubbliche o in aree aperte al pubblico. Puoi richiedere la sospensione e la riattivazione del bene, oltretutto presso l'Agenzia SARA, accedendo all'Area Riservata presente sul sito www.Sara.it, utilizzando le credenziali di accesso in tuo possesso o ricevute al momento della sottoscrizione.



Come posso disdire la polizza?

Il contratto non prevede il tacito rinnovo alla scadenza. Il contratto non prevede la disdetta e si estingue alla sua naturale scadenza. Il contratto può essere risolto in qualsiasi momento per vendita, consegna in conto vendita, furto o rapina, demolizione o esportazione definitiva del veicolo. In questi casi sei tenuto a darne tempestiva comunicazione alla Compagnia e hai diritto al rimborso della parte di premio Rca, ove presente, già pagata relativa al periodo residuo che, però, non comprende le quote relative alle imposte e al contributo al SSN. Non è previsto il diritto di recesso prima della scadenza, salvo il caso in cui il contratto sia stato sottoscritto mediante tecnica di comunicazione a distanza. In quest'ultimo caso, il contraente potrà recedere dalla polizza nei 14 giorni successivi alla sua conclusione ai sensi di quanto previsto dall'art.67-duodecies del codice del consumo ricevendo in restituzione il premio corrisposto e non goduto, al netto delle imposte e del contributo al SSN, ove previsto.

Assicurazione per la copertura Responsabilità Civile Auto

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



Impresa: Sara Assicurazioni Spa

Prodotto: saraFlix – Protezione Auto

Data di realizzazione del DIP aggiuntivo RC Auto: 11/2021, ultima versione disponibile.

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

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

Sara Assicurazioni Spa, assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club di Italia, Capogruppo del gruppo assicurativo SARA, con sede legale in Italia in Via Po n° 20, 00198 ROMA, è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con DMICA del 26/8/1925 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n° 201 del 31/8/1925. Iscrizione all'Albo delle imprese assicurative n° 1.00018. Società del Gruppo ACI. Tel. +39 06 8475.1 - FAX +39 06 8475223 - Sito Internet: www.sara.it - Indirizzo e-mail: info@sara.it - PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Le informazioni che seguono sono dati inerenti l'ultimo bilancio approvato relativo all'esercizio 2020

- Patrimonio netto: € **708.608.620,00**
- Capitale sociale : € **54.675.000**
- Totale delle riserve patrimoniali: € **653.933.620,00**

Le informazioni che seguono sono dati inerenti la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet dell'impresa (www.sara.it)

- Requisito patrimoniale di Solvibilità: € **283.552.756,21**
- Requisito patrimoniale Minimo di Solvibilità: € **127.598.740,29**
- Fondi Propri Ammissibili: € **852.980.870,37**
- Indice di solvibilità riferito alla gestione danni: **300,82 %** (tale indice rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente).

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

Massimali	Modulo Rca – Il massimale minimo per sinistro previsto dalle legge è di € 6.070.000 per i danni alla persona e di € 1.220.000 per i danni alle cose, indipendentemente dal numero di persone coinvolte nel sinistro. La polizza può essere stipulata per massimali superiori a quelli minimi di legge con il pagamento di un premio più alto.
Garanzie estese	Non previste
Tipo guida	La polizza può prevedere in base al conducente le seguenti tipologie di guida: <ul style="list-style-type: none">• Guida Libera: il veicolo può essere guidato esclusivamente da conducenti che siano in possesso di idonea patente di guida;• Guida Esperta: il veicolo può essere guidato esclusivamente da conducenti che siano in possesso di idonea patente di guida e che abbiano compiuto il ventiseiesimo anno di età. In caso di sinistro causato da conducente privo di tali caratteristiche, o nel caso la denuncia di sinistro non contenga l'indicazione del conducente o la stessa non venga presentata, il Contraente e l'Assicurato sono tenuti in solido a rimborsare la Compagnia dell'importo del risarcimento entro il limite massimo di € 1.500,00.

OPZIONI CON SCONTO SUL PREMIO

Dispositivo satellitare con sistema di rilevazione dinamica di sinistro	Prevede un'agevolazione per i proprietari di autoveicoli dotati di dispositivo satellitare comprensivo di accelerometro rilevatore di crash fornito da azienda convenzionata con la Compagnia. Nel caso in cui il Contraente non installi o disinstalli il dispositivo satellitare, in corso di contratto, si procederà al recupero dell'agevolazione concessa. In caso di mancato recupero qualora si verifici un sinistro con responsabilità del veicolo assicurato la Compagnia si potrà rivalere entro il limite massimo di €1.500.
Associazione Aci	Prevede un'agevolazione in caso il contraente sia socio Aci.
Autoscuole	Prevede un'agevolazione per i proprietari di autoveicoli di età compresa entro i 25 anni che conseguono la patente presso autoscuole del circuito Ready to Go che promuovono un innovativo sistema di formazione alla guida basato su concetti legati alla guida sicura.
Guida Sicura	Prevede un'agevolazione per i proprietari che abbiano partecipato a corsi di Guida Sicura erogati da ACI Valllunga spa e dal Centro di Guida Sicura Aci di Lainate.

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

Autovetture date in uso da Società	Prevede in caso di sinistro la rinuncia al diritto di rivalsa da parte della Compagnia nei confronti della società proprietaria dell'autoveicolo, adibito a servizio privato, nel caso lo stesso sia dato in uso dalla società a dipendenti, purché il conducente in buona fede non sia abilitato a norma delle disposizioni in vigore o se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti ed alle indicazioni della carta di circolazione.
Limitazione alla rivalsa per guida in stato di ebbrezza e di influenza di sostanze stupefacenti	Prevede in caso di sinistro l'esercizio del diritto di rivalsa, da parte della Compagnia sino all'importo massimo di € 500, qualora il conducente dell'autoveicolo risulti da accertamento delle Autorità in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti incompatibile con la guida secondo le disposizioni della normativa vigente.
SuperProtezione Bonus	Prevede al verificarsi di un solo sinistro con responsabilità, principale o paritaria nel periodo di osservazione, di mantenere nell'annualità successiva le agevolazioni maturate ed applicate al contratto, oltreché la non applicazione di eventuali maggiorazioni dei parametri tariffari legati al verificarsi del sinistro.
Rinuncia azione di rivalsa per guida non abilitata, trasporto non conforme e mancata revisione del veicolo	Prevede la rinuncia al diritto di rivalsa da parte della Compagnia nei confronti del proprietario o locatario (leasing) dell'autoveicolo qualora l'autoveicolo al momento del sinistro sia guidato da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore e il Proprietario non ne fosse a conoscenza. Inoltre, nel caso di danni subiti da terzi trasportati, qualora il trasporto non sia effettuato in conformità delle disposizioni vigenti ed alle indicazioni della carta di circolazione, oppure nel caso l'autoveicolo non risulti in regola con le norme sulla revisione, entro un limite massimo di 6 mesi dalla data indicata sulla carta di circolazione, la Compagnia eserciterà il diritto di rivalsa per un importo massimo di € 1.000.

Quali coperture posso aggiungere alla R.C. Auto pagando un premio aggiuntivo?

In aggiunta alla garanzia R. C. auto obbligatoria è possibile, ma non obbligatorio, acquistare ulteriori garanzie e servizi di assistenza.

Modulo ARD - Garanzia Incendio (non obbligatoria)	
Garanzie di base	<p>La garanzia copre, per una somma assicurata pari al valore del veicolo definito in polizza, i danni materiali e diretti all'autoveicolo in conseguenza di incendio, esplosione del carburante destinato al funzionamento del motore; scoppio del serbatoio e azione del fulmine.</p> <p>La garanzia copre anche:</p> <ul style="list-style-type: none"> • sino al massimale di €300.000, le spese che l'Assicurato ha dovuto sostenere in quanto civilmente responsabile per danni materiali e diretti a cose di terzi dovute da incendio dell'autoveicolo assicurato o da esplosione del carburante contenuto nel serbatoio dell'autoveicolo o dallo scoppio del serbatoio stesso • sino al massimale di €500 le spese per il ripristino del locale di proprietà dell'Assicurato adibito a rimessa privata in conseguenza di incendio dell'autoveicolo assicurato o esplosione del carburante contenuto nel serbatoio o scoppio del serbatoio stesso • sino al massimale di €250 i danni documentati agli effetti personali ed ai bagagli di proprietà dell'Assicurato e dei trasportati.
Ulteriori garanzie con premio aggiuntivo	Non previste
Limitazioni, esclusioni e rivalse	<p>Sono esclusi dalla garanzia i danni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • verificatisi in conseguenza di terremoti, eruzioni vulcaniche, trombe d'aria, tempeste, uragani, grandine, alluvioni, inondazioni, mareggiate, frane, smottamenti di terreno, atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio, eventi socio-politici, dolo di terzi, vandalismo, occupazioni militari, invasioni; • verificatisi in conseguenza di esplosioni o emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in conseguenza di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche; • causati o agevolati da dolo o colpa grave dell'Assicurato, delle persone con lui conviventi, dei suoi dipendenti o delle persone che hanno in consegna l'autoveicolo; • verificatisi durante la partecipazione a gare e competizioni sportive, alle relative prove ufficiali ed alle verifiche preliminari e finali previste dal regolamento particolare di gara; • derivanti da semplici bruciature o da cortocircuiti e da altri fenomeni elettrici, non seguiti da incendio; • concernenti bagagli, merci ed ogni altro indumento od oggetto che si trovi a bordo dell'autoveicolo; • a denaro, preziosi, titoli, documenti e biglietti di viaggio, nonché agli oggetti aventi particolare valore artistico o di artigianato.

Modulo ARD – Ricorso vicini da incendio (non obbligatoria)	
Garanzie di base	<p>La garanzia copre i danni materiali e diretti presenti subiti da cose di terzi da incendio, azione del fulmine, esplosione o scoppio del veicolo indicato in polizza e quando questo non si trova in circolazione. L'assicurazione è prestata con due formulazioni, offerte a scelta ed alternative:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Copertura per danni a cose di terzi: SARA si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, fino alla concorrenza del massimale di € 300.000,00, per sinistro ed annualità assicurativa, delle somme che egli sia tenuto a corrispondere per capitale, interessi e spese - quale civilmente responsabile ai sensi di legge - per danni materiali e diretti a cose e animali di terzi, compresi i danni ai locali adibiti a rimessa di proprietà dell'intestatario al Pra dell'autoveicolo, dell'usufruttuario, dell'acquirente con patto di riservato dominio o del locatario in leasing, da incendio dell'autoveicolo assicurato o dall'azione del fulmine o da esplosione del carburante contenuto nel serbatoio dell'autoveicolo o dallo scoppio del serbatoio stesso, sempreché l'autoveicolo non si trovi in circolazione ai sensi di legge. • Copertura per danni a persone e cose di terzi: SARA si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, fino alla concorrenza del massimale di € 1.000.000,00, per sinistro ed annualità assicurativa, delle somme che egli sia tenuto a corrispondere per capitale, interessi e spese - quale civilmente responsabile ai sensi di legge - per danni materiali e diretti a persone, cose e animali di terzi, compresi i danni ai locali adibiti a rimessa di proprietà dell'intestatario al Pra dell'autoveicolo, dell'usufruttuario, dell'acquirente con patto di riservato dominio o del locatario in leasing da incendio dell'autoveicolo assicurato o dall'azione del fulmine o da esplosione del carburante contenuto nel serbatoio dell'autoveicolo o dallo scoppio del serbatoio stesso, sempreché l'autoveicolo non si trovi in circolazione ai sensi di legge.

Ulteriori garanzie con premio aggiuntivo	Non previste
Limitazioni, esclusioni e rivalse	<p>Sono esclusi dalla garanzia i danni:</p> <ol style="list-style-type: none"> verificatisi in conseguenza di terremoti, eruzioni vulcaniche, trombe d'aria, tempeste, uragani, grandine, alluvioni, inondazioni, mareggiate, frane, smottamenti di terreno, atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio, eventi socio-politici, dolo di terzi, vandalismo, occupazioni militari, invasioni; verificatisi in conseguenza di esplosioni o emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in conseguenza di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche; causati o agevolati da dolo o colpa grave dell'Assicurato, delle persone con lui conviventi, dei suoi dipendenti o delle persone che hanno in consegna l'autoveicolo; verificatisi durante la partecipazione a gare e competizioni sportive, alle relative prove ufficiali ed alle verifiche preliminari e finali previste dal regolamento particolare di gara; derivanti da semplici bruciature o da cortocircuiti e da altri fenomeni elettrici, non seguiti da incendio; concernenti bagagli, merci ed ogni altro indumento od oggetto che si trovi a bordo dell'autoveicolo; derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, agricole e di servizi; alle cose in uso, custodia o possesso dell'Assicurato; da inquinamento dell'ambiente, quali quelli conseguenti a contaminazione dell'acqua, dell'aria e del suolo; risarcibili con la garanzia RCA, anche se non prestata da SARA. <p>La garanzia non copre i danni subiti dai seguenti soggetti:</p> <ol style="list-style-type: none"> l'Assicurato, il Contraente, il conducente, il proprietario dell'autoveicolo, i rispettivi coniugi, ascendenti e discendenti legittimi, naturali o adottivi, nonché, se conviventi o a carico, i loro affiliati, i parenti e affini fino al terzo grado; quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore, le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla precedente lettera a).

Modulo ARD - Garanzia Furto (non obbligatoria)

Garanzie di base	<p>La garanzia copre, per una somma assicurata pari al valore del veicolo definito in polizza, i danni materiali e diretti arrecati all'autoveicolo in conseguenza di furto e rapina; sono anche compresi i danni materiali e diretti causati nell'esecuzione o in conseguenza del furto o della rapina, consumati o tentati sia all'autoveicolo sia agli accessori purché stabilmente fissati all'interno del veicolo e indicati in polizza.</p> <p>La garanzia copre anche i danni all'autoveicolo a seguito di furto di bagagli, merci ed ogni altro indumento ed oggetto che si trovi a bordo.</p>
Ulteriori garanzie con premio aggiuntivo	Non previste
Limitazioni, esclusioni e rivalse	<p>La garanzia è prestata con scoperto e minimo di scoperto indicati in polizza. Per i veicoli dotati di sistema satellitare se il sistema risulta al momento del sinistro non installato o non funzionante è previsto uno scoperto del 25%.</p> <p>Per gli accessori saldamente fissate all'interno dell'autoveicolo l'importo indennizzabile al lordo dello scoperto indicato in polizza non potrà superare il 10% del valore commerciale dell'autoveicolo al momento del sinistro.</p> <p>La copertura per i danni subiti dall'autoveicolo a seguito di furto di bagagli, merci ed ogni altro indumento ed oggetto a bordo è prestata con lo scoperto del 10% con il minimo di € 200 per sinistro, oppure con il maggiore scoperto indicato in polizza.</p> <p>Sono esclusi i danni:</p> <ul style="list-style-type: none"> verificatisi in conseguenza di terremoti, eruzioni vulcaniche, trombe d'aria, tempeste, uragani, grandine, alluvioni, inondazioni, mareggiate, frane, smottamenti di terreno, atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio, vandalismo, occupazioni militari, invasioni; verificatisi in conseguenza di esplosioni o emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in conseguenza di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche; causati o agevolati da dolo o colpa grave dell'Assicurato, delle persone con lui conviventi, dei suoi dipendenti o delle persone che hanno in consegna l'autoveicolo; verificatisi durante la partecipazione a gare e competizioni sportive, alle relative prove ufficiali ed alle verifiche preliminari e finali previste dal regolamento particolare di gara; concernenti: apparecchiature, quali audio-fono-visivi e navigatori satellitari, non saldamente fissate all'interno dell'autoveicolo; accessori e pezzi di ricambio non incorporati nell'autoveicolo, salvo la ruota di scorta e la borsa attrezzi di normale dotazione; bagagli, merci ed ogni altro indumento od oggetto che si trovi a bordo dell'autoveicolo; verificatisi quando non sono stati posti in funzione i mezzi di chiusura e di sicurezza di cui l'autoveicolo è dotato.

Modulo ARD - Garanzia Eventi Atmosferici (non obbligatoria)

Garanzie di base	<p>La garanzia copre, per una somma assicurata pari al valore del veicolo definito in polizza, i danni materiali e diretti arrecati all'autoveicolo in conseguenza eventi naturali, quali tempeste, uragani, trombe d'aria, alluvioni, inondazioni, mareggiate, frane e smottamenti di terreno e grandine.</p>
Ulteriori garanzie con premio aggiuntivo	Non previste
Limitazioni, esclusioni e rivalse	<p>La garanzia è prestata con scoperto, minimo di scoperto e limite indennizzo indicati in polizza.</p> <p>Sono esclusi i danni:</p> <ul style="list-style-type: none"> verificatisi in conseguenza di terremoti, eruzioni vulcaniche; verificatisi in conseguenza di esplosioni o emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure in conseguenza di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche; causati o agevolati da dolo o colpa grave dell'Assicurato, delle persone con lui conviventi, dei suoi dipendenti o delle persone che hanno in consegna il veicolo.

Modulo ARD - Garanzia Atti Vandalici ed Eventi Sociopolitici (non obbligatoria)	
Garanzie di base	La garanzia copre, per una somma assicurata pari al valore del veicolo definito in polizza, i danni materiali e diretti arrecati all'autoveicolo in conseguenza di eventi socio-politici, quali tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio e atti dolosi di terzi o di vandalismo
Ulteriori garanzie con premio aggiuntivo	Non previste
Limitazioni, esclusioni e rivalse	La garanzia è prestata con scoperto, minimo di scoperto e limite indennizzo indicati in polizza. Sono esclusi i danni: <ul style="list-style-type: none"> • atti di guerra, insurrezioni, occupazioni militari, invasioni; • esplosioni o emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure in conseguenza di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche; • atti causati o agevolati da dolo o colpa grave dell'Assicurato, delle persone con lui conviventi, dei suoi dipendenti o delle persone che hanno in consegna il veicolo; • furto e rapina; • sinistri stradali.

Modulo ARD - Garanzia Kasko (non obbligatoria)	
Garanzie di base	La garanzia è prestata, per una somma assicurata pari al valore del autoveicolo indicato in polizza, in una delle seguenti modalità a scelta dell'Assicurato: <ul style="list-style-type: none"> • Kasko Collisione che copre i danni materiali e diretti all'autoveicolo durante la circolazione in conseguenza di collisione con veicoli a motore identificati e targati; • Kasko Completa: che copre i danni materiali e diretti all'autoveicolo durante la circolazione in conseguenza di collisione con veicoli a motore identificati e targati ed in conseguenza di urto, ribaltamento, collisione ed uscita di strada ; • Rimborso sicuro: che copre i danni materiali e diretti all'autoveicolo durante la circolazione in conseguenza di collisione con veicoli a motore identificati e targati ed è prestata a primo rischio assoluto fino al limite di indennizzo definito in polizza per anno assicurativo.
Ulteriori garanzie con premio aggiuntivo	Non previste
Limitazioni, esclusioni e rivalse	La garanzia è prestata con scoperto e minimo di scoperto indicati in polizza. Sono esclusi i danni: <ul style="list-style-type: none"> • avvenuti durante la guida da parte di persona non munita di regolare patente; • verificatisi in conseguenza di terremoti, eruzioni vulcaniche, trombe d'aria, tempeste, uragani, grandine, alluvioni, inondazioni, mareggiate, frane, smottamenti di terreno, atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio, vandalismo, occupazioni militari, invasioni; • verificatisi in conseguenza di esplosioni o emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo come pure in conseguenza di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche; • causati o agevolati da dolo dell'Assicurato, delle persone con lui conviventi, dei suoi dipendenti o delle persone che hanno in consegna il veicolo; • verificatisi durante la partecipazione a gare e competizioni sportive, alle relative prove ufficiali ed alle verifiche preliminari e finali previste dal regolamento particolare di gara; • cagionati da cose od animali trasportati sull'autoveicolo, nonché da operazioni di carico e scarico; • subiti dall'autoveicolo in occasione di traino (attivo o passivo); • occorsi durante la circolazione su strada non asfaltata o non pavimentata; • conseguenti a furto, rapina e incendio; • alle ruote (cerchioni, coperture e camere d'aria) se verificatisi non congiuntamente a danno da collisione con veicoli a motore identificati e targati; • conseguenti a deperimento e/o vizio proprio dell'autoveicolo assicurato; • avvenuti durante la guida da parte di persona in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti, salvo che il veicolo sia assicurato con la Compagnia per la garanzia RCA e sia stata pattuita la condizione aggiuntiva "Limitazione alla rivalsa per guida in stato di ebbrezza e di influenza di sostanze stupefacenti"; • in conseguenza di mancata o incompleta identificazione del veicolo collidente, in caso di garanzia Kasko Collisione.

Modulo ARD - Garanzia Cristalli (non obbligatoria)	
Garanzie di base	La garanzia copre fino al massimale indicato in polizza le spese sostenute dall'Assicurato per la sostituzione o per la riparazione dei cristalli dell'autoveicolo a seguito di loro rottura accidentale.
Ulteriori garanzie con premio aggiuntivo	Non previste

Limitazioni, esclusioni e rivalse	<p>La garanzia è prestata con lo scoperto del 20% con il minimo di €100,00 in caso di riparazione o sostituzione presso un centro non specializzato nella riparazione e convenzionato con la Compagnia.</p> <p>Sono esclusi i danni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • verificatisi in conseguenza di terremoti, eruzioni vulcaniche, trombe d'aria, tempeste, uragani, grandine, alluvioni, inondazioni, mareggiate, frane, smottamenti di terreno, atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio, vandalismo, occupazioni militari, invasioni; • verificatisi in conseguenza di esplosioni o emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in conseguenza di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche; • causati o agevolati da dolo o colpa grave dell'Assicurato, delle persone con lui conviventi, dei suoi dipendenti o delle persone che hanno in consegna il veicolo; • nel caso di autoveicolo guidato da persona in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti; • causati da dolo di terzi; • verificatisi durante la partecipazione a gare e competizioni sportive, alle relative prove ufficiali ed alle verifiche preliminari e finali previste dal regolamento particolare di gara; • cagionati da cose od animali trasportati sull'autoveicolo, nonché da operazioni di carico e scarico; • subiti dall'autoveicolo in conseguenza di traino (attivo o passivo); • occorsi durante la circolazione fuori strada; • conseguenti a deperimento e/o vizio proprio dell'autoveicolo assicurato.
--	---

Modulo ARD - Garanzia Globale Complementari (non obbligatoria)	
Garanzie di base	<p>La garanzia copre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • le spese sostenute dall'Assicurato fino alla massimale di € 500, documentate con fattura, per la documentazione necessaria alla liquidazione di sinistri incendio, furto e rapina dell'autoveicolo assicurato; il parcheggio e/o la custodia dell'autoveicolo su disposizione delle Autorità in caso di ritrovamento dopo furto o rapina; la reimmatricolazione ed il rinnovo della targa di riconoscimento in caso di incendio, furto o distruzione della targa di riconoscimento per collisione con altro veicolo; la quota parte della tassa di possesso pagata per l'autoveicolo e non goduta, in caso di danno totale incendio, furto e rapina che comporti la radiazione al P.R.A. dello stesso; la demolizione e la radiazione al P.R.A., in caso di danno totale conseguente a collisione con altro veicolo; l'immatricolazione di nuovo veicolo in caso di danno totale al veicolo assicurato conseguente ad incendio, furto o rapina senza ritrovamento, con il massimo dell'importo previsto per la reimmatricolazione di un veicolo di pari potenza fiscale a quello colpito da sinistro; per i veicoli con sistema di radiolocalizzazione satellitare concesso all'Assicurato in comodato d'uso gratuito da fornitore convenzionato con la Compagnia, il rimborso al fornitore dell'importo previsto dal contratto di comodato per il caso di mancata restituzione dell'apparato a seguito di incidente stradale, incendio o altro evento indennizzabile nei termini di polizza; nel caso di smarrimento o sottrazione delle chiavi delle serrature, la sostituzione o duplicazione con altre dello stesso tipo, nonché per la manodopera necessaria all'apertura delle portiere munite di congegni elettronici di bloccaggio e alla disattivazione del sistema elettronico antifurto in caso di sottrazione o smarrimento degli apparecchi di comando; • la rinuncia all'esercizio dell'azione di rivalsa, della Compagnia, per i risarcimenti corrisposti a terzi a seguito di sinistro con guida del conducente con patente scaduta ma rinnovata nei 60 giorni successivi o con esame di guida già sostenuto con esito positivo ma privo ancora del rilascio della patente che dovrà avvenire nei 180 giorni successivi; • le spese sostenute, fino al massimale di €300, per la frequenza del Contraente presso un'autoscuola ad un corso valido per il recupero dei punti nel caso questi siano pari o inferiori a dieci; • le spese sostenute dall'Assicurato, fino al massimale di €1.000, per il ripristino di dotazioni di sicurezza quali airbag, dispositivi antincendio e pretensionatori delle cinture di sicurezza, a seguito di attivazione accidentale o di sinistro stradale con responsabilità del veicolo assicurato; • le spese sostenute e documentate, fino al massimale di €5.000, per la riparazione dell'autoveicolo a seguito di collisione con animali selvatici o randagi comprovata da verbale delle Autorità intervenute; • le spese all'Assicurato a seguito di sinistro regolarmente verbalizzato dalle autorità intervenute sul luogo, fino al massimale di €5.000 e comunque non oltre il valore commerciale dell'autoveicolo, per i danni al autoveicolo stesso a seguito di collisione con altro veicolo identificato e non assicurato per la responsabilità civile obbligatoria.
Ulteriori garanzie con premio aggiuntivo	Non previste
Limitazioni, esclusioni e rivalse	<p>La copertura per le spese di riparazione all'autoveicolo a seguito di collisione con animali selvatici o randagi è prestata con lo scoperto del 10% con il minimo di €500.</p> <p>Sono esclusi i danni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • avvenuti durante la guida da parte di persona non munita di regolare patente; • verificatisi in conseguenza di terremoti, eruzioni vulcaniche, trombe d'aria, tempeste, uragani, grandine, alluvioni, inondazioni, mareggiate, frane, smottamenti di terreno, atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio, vandalismo, occupazioni militari, invasioni; • verificatisi in conseguenza di esplosioni o emanazioni di calore o di radiazioni da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, o in conseguenza di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche; • causati o agevolati da dolo o colpa grave dell'Assicurato, delle persone con lui conviventi, dei suoi dipendenti o delle persone che hanno in consegna il veicolo; • nel caso di autoveicolo guidato da persona in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti; • causati da dolo di terzi; • verificatisi durante la partecipazione a gare e competizioni sportive, alle relative prove ufficiali ed alle verifiche preliminari e finali previste dal regolamento particolare di gara; • cagionati da cose od animali trasportati sull'autoveicolo, nonché da operazioni di carico e scarico; • subiti dall'autoveicolo in conseguenza di traino (attivo o passivo); • occorsi durante la circolazione fuori strada; • conseguenti a deperimento e/o vizio proprio dell'autoveicolo assicurato. • i danni derivanti da usura dei sistemi di sicurezza.

Modulo ARD - Garanzia Infortuni (non obbligatoria)

Garanzie di base	<p>La garanzia copre, sino alle somme indicate in polizza, infortuni che determinano la morte o l'invalidità permanente in conseguenza della circolazione dalle persone che, in qualità di conducenti in possesso della prescritta abilitazione, si trovano con il consenso del Contraente o del Proprietario alla guida del veicolo indicato in polizza, anche durante l'effettuazione di verifiche o piccole riparazioni necessarie per la ripresa della marcia dei veicoli da esse condotti. In caso di morte dell'assicurato e del coniuge, in conseguenza del medesimo evento, la Compagnia corrisponderà l'indennizzo ai figli minorenni quali beneficiari dell'Assicurato con una maggiorazione del 50%, che non potrà superare i € 52.000</p> <p>La garanzia, nei limiti sopra indicati, comprende anche:</p> <ul style="list-style-type: none">• l'asfissia non di origine morbosa;• l'annegamento;• l'assideramento od il congelamento;• la folgorazione;• i colpi di sole, di calore o di freddo;• le lesioni determinate da sforzi, esclusi gli infarti e le ernie;• gli infortuni subiti in stato di malore od incoscienza;• gli infortuni da imperizia, imprudenza o negligenza;• gli infortuni da tumulti popolari o atti di terrorismo, sempre che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva;• gli infortuni da movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, alluvioni ed inondazioni
Ulteriori garanzie con premio aggiuntivo	<ul style="list-style-type: none">• Indennità di degenza copre il ricovero, per un periodo non superiore a giorni 120, in istituto di cura reso necessario da infortunio indennizzabile ai sensi di polizza. A partire dal trentesimo giorno successivo al ricovero, sempre che la degenza abbia luogo senza soluzione di continuità, l'indennità sarà corrisposta con una maggiorazione del 50%. La gessatura è equiparata al ricovero per un periodo non superiore a 20 giorni.• Rimborso spese di cura: copre le spese sostenute per la cura delle lesioni causate dall'infortunio, fino al massimale riportato in polizza. Per spese è da intendersi accertamenti diagnostici; visite mediche e specialistiche; prestazioni infermieristiche, onorari del chirurgo e dei componenti dell'equipe operatoria; diritti di sala operatoria; materiale di intervento; medicinali prescritti dal medico curante, cure mediche e trattamenti fisioterapici rieducativi; rette di degenza; trasporto dell'Assicurato al luogo di cura o di soccorso e da un istituto di cura all'altro; protesi odontoiatriche con l'intesa che le spese per materiale prezioso e leghe speciali impiegate nella protesi sono rimborsabili fino alla concorrenza della somma assicurata e comunque non oltre € 1.100.• Indennità integrativa: prevede in caso di infortunio subito in conseguenza di collisione con altro veicolo identificato che comporti il ricovero superiore a 24 ore un'indennità di € 1.000 per sinistro; tale indennità ammonta a €2.000 se dall'infortunio è derivata un'invalidità permanente di grado uguale o superiore al 10%.• Rendita vitalizia: in caso di infortunio che determina una invalidità permanente maggiore del 50% della totale, sarà garantita una rendita vitalizia, rivalutabile, dell'importo presente in polizza. La rendita sarà corrisposta fintanto che l'Assicurato sarà in vita.
Limitazioni, esclusioni e rivalse	<p>Sulla somma assicurata per Invalidità Permanente non si fa luogo ad indennizzo quando l'invalidità permanente è di grado pari o minore al 3% della totale; se invece l'invalidità permanente risulta superiore l'indennizzo viene corrisposto solo per la parte eccedente. In caso l'invalidità permanente risulti di grado superiore al 10% l'indennizzo verrà corrisposto senza applicazione della franchigia del 3%.</p> <p>Sono esclusi gli infortuni in circostanze di rischio non in conseguenza della circolazione, nonché quelli causati:</p> <ul style="list-style-type: none">• dalla guida di veicoli diversi da quelli indicati in polizza;• dalla guida di qualsiasi veicolo per il quale l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione, salvo il caso di guida con patente scaduta ma a condizione che l'Assicurato entro 60 giorni dalla data del sinistro fornisca la prova dell'avvenuto rinnovo;• dalla guida di veicoli in competizioni non di regolarità pura e nelle relative prove o allenamenti; durante le "prove libere", amatoriali e non, all'interno di impianti sportivi appositamente attrezzati quali ad esempio autodromi, nonché in occasione dell'utilizzo di veicoli a motore in luoghi che per le loro caratteristiche non possano essere considerati aree assoggettate all'obbligo di assicurazione;• da ubriachezza, da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti od allucinogeni;• da delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;• da guerra, insurrezioni;• da trasformazioni od assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati da accelerazioni di particelle atomiche;• da apoplessia, infarti e ernie di qualsiasi tipo. <p>In caso d infortuni da movimento tellurico, eruzione vulcanica, alluvione od inondazione, che colpisca più assicurati della Compagnia, la somma di tutti gli indennizzi non potrà superare l'importo di € 2.600.000.</p>

Modulo ARD - Garanzia Tutela Legale (non obbligatoria)

Garanzie di base	La garanzia copre, sino al massimale indicato in polizza, la tutela legale dell'Assicurato per la difesa dei suoi interessi in sede extragiudiziale e giudiziale, nei casi: <ul style="list-style-type: none">• difesa in procedimenti penali per delitti colposi e per contravvenzioni connessi ad incidente stradale;• recupero dei danni a persone o cose, subiti per fatti illeciti extracontrattuali di terzi, quali gli incidenti stradali;• controversie relative ad obbligazioni, proprie o di controparte, nascenti da contratti riguardanti il veicolo assicurato, sempre che il valore in lite sia superiore a € 100.• sostegno dell'esercizio di pretese al risarcimento dei danni da inadempienze di tipo contrattuale o da fatti illeciti di terzi derivati all'assicurato esclusivamente in conseguenza di interventi chirurgici in occasione di ricovero a seguito di infortunio conseguente a incidente stradale;• l'assistenza nei procedimenti di dissequestro del veicolo assicurato, sequestrato in seguito ad incidente stradale. Sono inoltre compresi i relativi oneri non ripetibili dalla controparte quali:<ul style="list-style-type: none">• le spese per l'intervento del legale incaricato della gestione del caso assicurativo;• 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 dalla tabella dei compensi prevista per gli organismi di mediazione costituiti da Enti di diritto pubblico;• spese del legale di controparte nel caso di soccombenza o di transazione autorizzata dalla Compagnia;• le spese per l'intervento del Consulente Tecnico d'Ufficio, del Consulente Tecnico di Parte e dei Periti, purché scelti in accordo con la Compagnia;• le spese processuali nel processo penale;• le spese di giustizia;• il Contributo Unificato se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima;• 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.
Ulteriori garanzie con premio aggiuntivo	Difesa penale per omicidio stradale, la garanzia copre gli assicurati per la difesa nei procedimenti penali colposi per i reati di omicidio stradale o lesioni personali stradali gravi o gravissime con estensione di massimale per caso assicurativo e senza limite annuo di € 50.000. Guida in stato di ebbrezza la garanzia copre gli assicurati per la difesa nei procedimenti penali per delitti colposi o contravvenzioni connessi ad incidenti stradali anche in caso di contestazione di guida in stato di ebbrezza e per il dissequestro del veicolo garantito in polizza anche in caso di contestazione di guida in stato di ebbrezza.
Limitazioni, esclusioni e rivalse	Sono esclusi i casi: <ul style="list-style-type: none">• in presenza di soccorso stradale le eventuali spese per i ricambi e per il recupero e rimessa su strada dell'autoveicolo finito fuori dalla sede stradale;• in materia fiscale ed amministrativa;• conseguenti a tumulti popolari, eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate, nonché da detenzione od impiego di sostanze radioattive;• eventi naturali con riconosciuto lo stato di calamità naturale o di allarme;• il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;• controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di imbarcazioni o aeromobili;• fatti dolosi delle persone assicurate;• fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente;• spesa originata dalla costituzione di parte civile quando l'Assicurato viene perseguito in sede penale;• di conducente non abilitato alla guida del veicolo, veicolo con uso e destinazione diversa da quella indicata sulla carta di circolazione, o non coperto da assicurazione obbligatoria RCA, salvo che l'Assicurato dimostri di non essere a conoscenza dell'omissione degli obblighi di legge;• di contestazione per guida sotto l'effetto di alcool o sostanze stupefacenti, per omissione di fermata e assistenza;• di partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove, salvo che si tratti di gare di pura regolarità indette dall'ACI;• di violazioni del Codice della Strada per opposizione avverso la sanzione amministrativa accessoria di ritiro, sospensione e revoca della patente di guida irrogate in seguito ad incidente stradale e connesse allo stesso oppure per opposizione o ricorso avverso le violazioni al Codice della Strada comportanti una decurtazione superiore a 5 punti;<ul style="list-style-type: none">• se il provvedimento di ritiro, sospensione o revoca della patente di guida viene emesso per motivi diversi da difesa penale per omicidio stradale e guida in stato di ebbrezza;• di controversie contrattuali con Sara Assicurazioni;• di richiesta di risarcimento danni, legati al recupero dei danni a persone o cose subiti per fatti illeciti extracontrattuali di terzi quali gli incidenti stradali, se questa avviene prima dell'offerta di risarcimento comunicata da parte della propria Compagnia RC Auto.

Modulo ARD - Garanzia Assistenza (non obbligatoria)

Garanzie di base	<p>La garanzia copre l'erogazione dell'assistenza in caso di difficoltà in una delle seguenti modalità a scelta dell'Assicurato:</p> <p>Assistenza Base</p> <ul style="list-style-type: none"> • soccorso stradale per guasto dell'autoveicolo o incidente purché lo stesso si trovi su strade aperte al traffico raggiungibili dal carro di soccorso; • soccorso per foratura di uno o più pneumatici; • recupero autoveicolo in box, in garage sotterraneo, multipiano o alla messa su strada se sia finito fuori dalla sede stradale; • depannage per batteria scarica; • montaggio e smontaggio delle catene da neve per i soggetti portatori di handicap; • auto in sostituzione per guasto o incidente stradale; • rientro dell'assicurato e di passeggeri alla residenza in Italia o proseguimento del viaggio per guasto o incidente, fino a due volte per periodo di assicurazione e per la concorrenza di €350 per sinistro; • spese di albergo per guasto o incidente stradale avvenuto in viaggio con autoveicolo immobilizzato sul posto e non riparabile nello stesso giorno dell'evento, sino ad un massimo di due volte per periodo di assicurazione e per la concorrenza di €350 per sinistro. <p>Assistenza Techno</p> <ul style="list-style-type: none"> • soccorso stradale per guasto dell'autoveicolo o incidente purché lo stesso si trovi su strade aperte al traffico raggiungibili dal carro di soccorso; • soccorso per foratura di uno o più pneumatici; • depannage per batteria scarica; • montaggio e smontaggio delle catene da neve per i soggetti portatori di handicap; • auto in sostituzione per guasto o incidente stradale; • rientro dell'assicurato e dei passeggeri alla residenza in Italia o proseguimento del viaggio per guasto o incidente, fino ad un massimo di due volte per periodo di assicurazione e per la concorrenza di €350 per sinistro; • spese di albergo per guasto o incidente stradale avvenuto in viaggio con autoveicolo immobilizzato sul posto e non riparabile nello stesso giorno dell'evento, sino ad un massimo di due volte per periodo di assicurazione e per la concorrenza di €350 per sinistro; • auto in sostituzione per furto totale dell'autoveicolo in Italia, fino ad un massimo di 30 giorni; • recupero dell'autoveicolo riparato in Italia per guasto o incidente oppure per furto con ritrovamento al di fuori della provincia di residenza, fino ad un massimo di due volte per periodo di assicurazione e per la concorrenza massima di € 300 per sinistro; • recupero dell'autoveicolo e trasporto fino ad un'officina/carrozzeria indicata dall'assicurato situata nella località di residenza dello stesso per guasto, incidente o ritrovamento dopo furto avvenuto all'estero, fino alla concorrenza massima di € 900 per sinistro e per durata della polizza; • trasporto in taxi dell'assicurato, per guasto o incidente avvenuto in viaggio, dal luogo del fermo dell'autoveicolo fino all'hotel o al luogo di consegna dell'auto sostitutiva, fino ad un massimo di due volte per periodo di assicurazione e per la concorrenza di €50 per sinistro, • assistenza telefonica contestuale all'incidente sulla modalità di corretta compilazione del modello CAI; • consulenza medica telefonica e eventuale invio di un medico generico convenzionato per il contraente o trasportati in viaggio a seguito di infortunio o malattia; • trasporto del contraente o dei passeggeri in un istituto di cura in Italia o al domicilio in Italia a seguito di infortunio occorso in viaggio, fino ad un massimo di €15.000 per persona e fino a €30.000 per sinistro; • rientro del convalescente, contraente o passeggero, fino alla sua residenza fino alla concorrenza massima di € 1.000; • servizio di notifica promemoria scadenze relative ad adempimenti connessi alla circolazione dell'autoveicolo (ad es. scadenza bollo auto, revisione periodica del veicolo, rinnovo permessi di circolazione, etc.).
Ulteriori garanzie con premio aggiuntivo	Non previste
Limitazioni, esclusioni e rivalse	<p>Sono esclusi i casi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • autoveicolo non è abilitato alla circolazione sulla base delle vigenti leggi; • partecipazione dell'autoveicolo a gare o competizioni sportive, prove ufficiali, verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara; • autoveicoli adibiti a scuola guida, noleggio o con targa in prova; • danni subiti dai terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni ed indicazioni della carta di circolazione; • autoveicolo guidato da persona in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti; • autoveicolo posto in circolazione contro la volontà del proprietario, a partire dal giorno successivo alla denuncia presentata alle Autorità competenti; • uso improprio dell'autoveicolo; • immobilizzo dell'autoveicolo per richiami sistematici della casa, operazioni di manutenzione, controlli, montaggio di accessori, interventi di carrozzeria dovuti ad usura, difetto, rottura, mancato funzionamento; • richieste di rimborso da parte dell'assicurato per prestazioni di assistenza usufruite senza il preventivo consenso, fatta eccezione per i casi di soccorso stradale in autostrada nei paesi dove è imposto l'intervento di un fornitore diverso o per i casi in cui l'assicurato non riesca a mettersi in contatto con la struttura organizzativa locale per cause di forza maggiore; • danni alle merci trasportate a bordo dell'autoveicolo o perdite pecuniarie conseguenti a un evento; • infortuni sofferti in conseguenza di azioni delittuose commesse dall'assicurato; • suicidio o tentato suicidio; • eventi conseguenti a guerre, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo, pirateria, scioperi, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali, intervento di Autorità governative, forza maggiore, trasmutazione dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione di particelle atomiche; • paesi che si trovano in stato di belligeranza dichiarata o di fatto; • danni causati dall'intervento delle Autorità del paese nel quale è prestata l'assistenza o conseguenti ad ogni altra circostanza fortuita ed imprevedibile; • autoveicoli elettrici con alimentazione di tipo elettrico (a batteria) limitatamente alla copertura di depannage per batteria scarica.

Modulo ARD - Garanzia MiMuovo Sharing (non obbligatoria)

Garanzie di base	<p>La garanzia copre, l'infortunio verificatosi alla guida di un mezzo a noleggio tramite servizio di sharing, noleggio a breve termine o in viaggio in qualità di trasportato su mezzi del trasporto pubblico locale; la tutela legale del proprietario, sino al massimale di € 5.000, per la difesa dei suoi interessi in sede extragiudiziale e giudiziale in riferimento alla guida di un mezzo noleggiato tramite servizio di sharing, noleggio a breve termine nonché al viaggio in qualità di trasportato su mezzi del trasporto pubblico locale; il rimborso delle spese sostenute dal proprietario come franchigia a suo carico in caso di attivazione dell'assicurazione RCA fino alla concorrenza del massimale di € 500 ove questi fosse alla guida di un mezzo noleggiato tramite servizio di sharing, noleggio a breve termine, sempreché il proprietario abbia rispettato tutti gli obblighi sanciti dai termini e condizioni generali del noleggio.</p>
Ulteriori garanzie con premio aggiuntivo	Estensione della garanzia ai componenti del nucleo familiare del proprietario dell'autoveicolo riportato in polizza, risultanti dal certificato di Stato di Famiglia e individuati nominativamente sulla documentazione contrattuale.

Limitazioni, esclusioni e rinvase	<p>Sono esclusi per la garanzia infortuni quelli causati:</p> <ul style="list-style-type: none"> • dalla guida di qualsiasi veicolo per il quale l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione; • da ubriachezza, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti od allucinogeni; • da delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato; • da guerra, insurrezioni, movimenti tellurici, inondazioni od eruzioni vulcaniche; • da trasformazioni od assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati da accelerazioni di particelle atomiche; • da apoplezia, gli infarti e le ernie di qualsiasi tipo. <p>Sono esclusi per la garanzia tutela legale:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la controversia derivante da rapporti contrattuali, fatti dolosi e fatti commessi dal proprietario in stato di alterazione psichica o in stato di ubriachezza o effetto di abuso di psicofarmaci o uso di allucinogeni e stupefacenti; • il procedimento che si riferisca a sanzione amministrativa o a contravvenzione per la quale è ammessa l'oblazione in via breve; • la controversia o la violazione penale derivante dalla partecipazione a gare o competizioni, alle fasi preliminari o finali previste dal regolamento particolare di gara; • da atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, atti di vandalismo e risse da chiunque provocate; • il trasporto di cose e persone che non sia effettuato in conformità alle disposizioni vigenti o alle indicazioni della carta di circolazione; • il pagamento di multe, ammende, e sanzioni in genere; • gli oneri fiscali quali, a titolo esemplificativo e non limitativo quelli riferiti a bollatura di documenti e spese di registrazione di sentenze e atti in genere; • le spese per controversie di diritto amministrativo, fiscale e tributario; • le spese per procedimenti penali derivanti da imputazione per reato doloso del proprietario.
--	---

Modulo ARD - Garanzia MIMuovo senza Targa (non obbligatoria)	
Garanzie di base	<p>La garanzia copre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la responsabilità civile dei danni involontariamente cagionati a terzi, a titolo di risarcimento, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi a seguito dell'uso di mezzi, non targati e non soggetti ad obbligo di legge, in area pubbliche o a queste equiparate. La garanzia è prestata fino alla concorrenza del massimale di € 500.000 e con una franchigia di € 250 per periodo di assicurazione. • le spese sostenute, fino alla concorrenza del massimale di € 100 per periodo assicurativo, per l'acquisto di biglietteria in sostituzione di quella non utilizzabile a causa di ritardo all'arrivo dell'Assicurato al porto o alla stazione ferroviaria di partenza in conseguenza di circostanze, imprevedibili ed oggettivamente documentabili, dovute a incidente da circolazione dell'autoveicolo o blocco della circolazione disposto dalle competenti autorità. • le spese per il rifacimento della carta d'identità, del passaporto, e della patente di guida di autoveicoli e/o patente nautica fino alla concorrenza del massimale di € 100 per periodo assicurativo.
Ulteriori garanzie con premio aggiuntivo	Estensione della garanzia ai componenti del nucleo familiare del proprietario dell'autoveicolo riportato in polizza, risultanti dal certificato di Stato di Famiglia e individuati nominativamente sulla documentazione contrattuale.

Limitazioni, esclusioni e rivalse

Sono esclusi per la garanzia responsabilità mezzi non targati i danni:

- derivanti dalla circolazione di persona in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti;
- derivanti da furto, incendio, esplosione, scoppio delle cose dell'Assicurato o che lo stesso detenga;
- derivanti dalla pratica di attività sportiva svolta a titolo non dilettantistico;
- derivanti da partecipazione a gare o competizioni sportive di qualsiasi natura;
- derivanti dalla pratica del parapendio, del paracadutismo e degli sport aerei in genere;
- derivanti dalla proprietà, possesso e utilizzo di animali;
- derivanti dall'esercizio dell'attività venatoria;
- derivanti dall'esercizio di attività professionale;
- derivanti da dolo dell'Assicurato, dei componenti il suo nucleo familiare;
- derivanti dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive, di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche come pure i danni che si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- derivanti da onde elettromagnetiche e/o campi elettromagnetici;
- conseguenti ad inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo;
- derivanti da interruzioni o sospensioni, anche parziali, dell'utilizzo di beni, nonché di attività industriali, commerciali, agricole e di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile ai termini della garanzia.

Sono esclusi per la garanzia riprotezione della mobilità i danni:

- verificatisi in conseguenza di atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio, vandalismo, occupazioni militari, invasioni;
- verificatisi in conseguenza di esplosioni o emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in conseguenza di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- causati o agevolati da dolo o colpa grave dell'Assicurato, delle persone con lui conviventi, dei suoi dipendenti o delle persone che hanno in consegna l'autoveicolo;
- nel caso di autoveicolo guidato da persona in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti;
- verificatisi durante la partecipazione a gare e competizioni sportive, alle relative prove ufficiali ed alle verifiche preliminari e finali previste dal regolamento particolare di gara;
- cagionati da cose od animali trasportati sull'autoveicolo, nonché da operazioni di carico e scarico;
- subiti dall'autoveicolo in conseguenza di traino (attivo o passivo);
- occorsi durante la circolazione fuori strada;
- conseguenti a deperimento e/o vizio proprio dell'autoveicolo assicurato.

Sono esclusi per la garanzia perdita documenti i danni:

- verificatisi in conseguenza di terremoti, eruzioni vulcaniche, trombe d'aria, tempeste, uragani, grandine, alluvioni, inondazioni, mareggiate, frane, smottamenti di terreno, atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio, vandalismo, occupazioni militari, invasioni;
- verificatisi in conseguenza di esplosioni o emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in conseguenza di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- causati o agevolati da dolo o colpa grave dell'Assicurato, delle persone con lui conviventi, dei suoi dipendenti o delle persone che hanno in consegna il veicolo;
- nel caso di autoveicolo guidato da persona in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti;
- verificatisi durante la partecipazione a gare e competizioni sportive, alle relative prove ufficiali ed alle verifiche preliminari e finali previste dal regolamento particolare di gara;
- cagionati da cose od animali trasportati sull'autoveicolo, nonché da operazioni di carico e scarico;
- occorsi durante la circolazione fuori strada;
- conseguenti a deperimento e/o vizio proprio dell'autoveicolo assicurato;
- danni conseguenti a furto perpetrato all'interno di un autoveicolo;
- verificatisi durante il soggiorno in campeggio;
- conseguenti a smarrimento e/o dimenticanza del bagaglio personale, intendendosi la perdita di possesso di un bene senza che siano provati atti illeciti da parte di una o più persone e, comunque, ogni evento causato da negligenza dell'Assicurato;
- danni conseguenti a furto del bagaglio personale mentre lo stesso si trovi a disposizione, sottoposto alla custodia od affidato a terzi o ad un vettore od albergatore.

Modulo ARD - Garanzia WebProtetto AutoPiù (non obbligatoria)

Garanzie di base	<p>La garanzia copre il proprietario del veicolo assicurato in polizza</p> <p>La garanzia copre:</p> <p>a. RC minori internet. SARA tiene indenne l'assicurato e il coniuge, convivente "more uxorio", entro il limite di €5.000,00 per sinistro e per annualità assicurativa, di quanto sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile a titolo di risarcimento per i danni:</p> <ul style="list-style-type: none">• derivanti dalla violazione della legge sulla privacy;• di immagine;• alla vita di relazione;• alla reputazione; <p>cagionati a terzi da fatti dei figli minorenni o incapaci per legge, derivanti dalla pubblicazione su social network o comunque con l'utilizzo di internet di immagini fotografiche e filmati di soggetti terzi senza disporre di consenso conforme alla normativa sulla privacy.</p> <p>b. Rimborso spese utilizzo fraudolento identità digitale. Sara indennizza, entro il limite di € 250,00 per sinistro e di € 1.000,00 per annualità assicurativa. l'importo illegalmente sottratto all'Assicurato, da un Terzo, tramite trasferimento elettronico dell'importo a seguito di:</p> <ul style="list-style-type: none">• uso illecito di carte di credito, carte di debito, carte cliente anche se utilizzati in modalità contactless o con digitazione di PIN, avvenuto nelle 48 ore precedenti il blocco;• diretto e non autorizzato accesso ai conti bancari dell'Assicurato;• uso illecito di elementi di identificazione o di autenticazione (abuso di identità); <p>sempre che non sia possibile per l'Assicurato recuperare tali importi.</p> <p>Nei casi in cui la Banca o l'Ente emittente provveda a rimborsare l'Assicurato della spesa contestata, l'indennizzo sarà pari all'importo della franchigia eventualmente imputata all'Assicurato dalla Banca o dall'Ente emittente che ha effettuato il rimborso o sarà pari all'eventuale importo eccedente il limite di indennizzo garantito dalla Banca o dall'Ente emittente, fermi i limiti di indennizzo sopra riportato.</p> <p>Nei casi in cui la Banca o l'Ente emittente non rimborsino l'Assicurato della spesa contestata, SARA provvederà a rimborsare l'importo illegalmente sottratto all'Assicurato, fermi i limiti di indennizzo sopra riportati.</p> <p>In caso di sinistro indennizzabile a termini della presente garanzia, anche in eccedenza alla somma assicurata, SARA rimborsa le spese sostenute dall'Assicurato e autorizzate preventivamente da SARA, per l'acquisto di Servizi di Soluzione e Mitigazione della Violazione, fino alla concorrenza di €100,00 per sinistro. I Servizi di Soluzione e Mitigazione della Violazione per cui è previsto il rimborso sono svolti da Fornitori di servizi selezionati dall'Assicurato di concerto con SARA.</p> <p>c. Tutela legale Cyber Bullismo. Le prestazioni garantite valgono per:</p> <ul style="list-style-type: none">• sostenere l'assistenza in sede penale dell'Assicurato per fatti illeciti di terzi subiti dai figli minori conviventi a seguito di attacchi di Cyber Bullismo, previsti dalla L. 119/13;• sostenere la difesa dell'Assicurato in sede civile, per vertenze nell'ambito del diritto d'autore (copyright) e in caso di condivisione di contenuti illeciti, in cui siano coinvolti i figli minori conviventi a fronte di richieste risarcitorie avanzate da terzi. Qualora coesista un'assicurazione di Responsabilità Civile la garanzia prevista in polizza opera solo ove la copertura di R.C. non sia operativa. <p>La Società assume a proprio carico, nei limiti del massimale di € 3.000 e delle condizioni previste in polizza, l'onere delle spese stragiudiziali e giudiziali conseguenti ad un fatto illecito inerente a casi di Cyber Bullismo subito o di violazione del diritto d'autore commesso dai figli minori conviventi. Esse sono:</p> <ul style="list-style-type: none">• le spese per l'intervento di un legale sia in sede civile che penale;• le spese peritali;• le spese di giustizia nel processo penale;• il Contributo Unificato (previsto dal D.L. 11 marzo 2002 n. 28), se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima;• le spese del legale di controparte, in caso di transazione autorizzata dalla Società, o quelle di soccombenza in caso di condanna dell'Assicurato;• le spese arbitrali;• le spese di indagine nel procedimento penale.
Ulteriori garanzie con premio aggiuntivo	Non previste
Limitazioni, esclusioni e rivalse	<p>Sono esclusi dalla copertura RC minori internet i casi di:</p> <ul style="list-style-type: none">• danni da esercizio di qualsiasi attività professionale, industriale, commerciale, artigianale, di servizio od altra retribuita o comunque connessa con affari, locazioni, noleggi;• dolo del Contraente o dell'Assicurato. <p>Sono esclusi dalla copertura rimborso spese utilizzo fraudolento identità digitale i casi di:</p> <ul style="list-style-type: none">• utilizzo fraudolento operato da membri del nucleo familiare dell'Assicurato (come risulta da stato di famiglia) nonché da parenti e affini dell'Assicurato anche non conviventi;• gli utilizzi fraudolenti avvenuti a seguito di ritardo non giustificabile di blocco dei Mezzi di Pagamento, ad opera dell'Assicurato;• dolo dell'Assicurato. <p>L'Assicurazione è prestata a condizione che l'Assicurato abbia effettuato tempestivamente il blocco dei mezzi di pagamento e comunque entro le ore 24 del giorno successivo a quello in cui è venuto a conoscenza del verificarsi di uno dei rischi assicurati.</p> <p>Sono escluse dalla copertura tutela legale Cyber Bullismo i casi di:</p> <ul style="list-style-type: none">• vertenze concernenti il diritto di famiglia, delle successioni e delle donazioni;• in materia fiscale ed amministrativa;• 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;• vertenze concernenti diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva, concorrenza sleale, rapporti tra soci, e/o amministratori di società salvo le prestazioni indicate espressamente in garanzia;• controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di imbarcazioni o aeromobili;• fatti dolosi delle persone assicurate;• fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente;• controversie derivanti dalla proprietà o dalla circolazione di veicoli, nonché aeromobili;• fatti relativi a fusioni, modificazioni, trasformazioni societarie;• rapporti inerenti a Istituti e Enti pubblici di previdenza e assistenza obbligatoria;• vertenze nei confronti della Società.



Che cosa non è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Protezione Auto.



Ci sono limiti di copertura?

La Compagnia ha diritto a recuperare dall'assicurato le somme pagate ai terzi danneggiati (rivalsa) nei casi di:

- autoveicoli adibiti a scuola guida, durante la guida dell'allievo, se al suo fianco non vi è una persona abilitata a svolgere le funzioni di istruttore ai sensi delle disposizioni vigenti;
- autoveicolo con targa in prova, se la circolazione avviene senza l'osservanza delle disposizioni vigenti che ne disciplinano l'utilizzo;
- autotassametro o di autoveicolo dato a noleggio con conducente, se l'attività sia effettuata senza la prescritta licenza o l'autoveicolo non sia guidato dal proprietario o da suo dipendente;
- circolazione all'interno delle aree riservate al traffico ed alla sosta di aeromobili sia civili sia militari, in assenza di preventiva autorizzazione. In presenza delle prescritte autorizzazioni la garanzia è prestata entro il limite del massimale minimo di Legge, con esclusione dei danni ad aeromobili e passeggeri e di quelli da fermo attività;
- autoveicolo non in regola con le norme sulla revisione.


In caso di polizza relativa ad autoveicolo con sistema di radiolocalizzazione satellitare, convenzionato con la Compagnia, in caso di sinistro con responsabilità la Compagnia potrà esercitare rivalsa fino all'importo massimo di € 1.500 qualora il Contraente:


- per cause a lui imputabili, non abbia provveduto all'installazione del sistema di radiolocalizzazione satellitare entro il termine di 10 giorni lavorativi dalla data di effetto del contratto;
- in relazione al servizio di radiolocalizzazione satellitare, non abbia provveduto agli adempimenti e relativi eventuali costi, che la legge non pone a carico della Compagnia;
- a seguito di guasto a lui noto o manomissione del sistema di radiolocalizzazione satellitare non provveda, entro 10 giorni lavorativi successivi al momento in cui ne è venuto a conoscenza, a recarsi presso un centro autorizzato per la riparazione del sistema;
- abbia provveduto in corso di contratto alla disinstallazione definitiva del sistema di radiolocalizzazione satellitare e non abbia contestualmente informato l'Agenzia SARA e sottoscritto i relativi atti contrattuali;
- abbia richiesto alla società di gestione dei servizi di radiolocalizzazione satellitare l'interruzione temporanea della rilevazione della localizzazione.





Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?	<p>Denuncia di sinistro: l'assicurato deve comunicare l'avvenuto sinistro entro tre giorni da quando ne è venuto a conoscenza, mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento o consegna a mano o a mezzo telegramma o telefax, per iscritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza o alla Compagnia.</p> <p>La denuncia di sinistro, oltre alle modalità previste dalle condizioni contrattuali, può essere inoltrata accedendo all'Area Riservata presente sul sito www.Sara.it utilizzando le credenziali di accesso in tuo possesso o ricevute al momento della sottoscrizione. Resta esclusa da tale modalità la garanzia Assistenza laddove presente e sottoscritta.</p> <p>La denuncia deve contenere le informazioni di data, ora e luogo dell'evento, modalità di accadimento, descrizione del danno, circostanze che hanno originato il sinistro, polizza e garanzia interessata, generalità del contraente, dei testimoni e autorità intervenute.</p> <p>Per la garanzia Rca la denuncia deve essere effettuata mediante il modulo CAI.</p> <p>La procedura di risarcimento diretto si applica in caso di sinistro verificatosi in Italia o nello Stato della Città del Vaticano o nella Repubblica di San Marino con collisione diretta tra non più di due veicoli a motore o parti strutturali degli stessi; non devono essere coinvolti terzi veicoli, gli autoveicoli devono essere immatricolati in Italia o nello Stato della Città del Vaticano o nella Repubblica di San Marino, gli autoveicoli devono essere assicurati alla data del sinistro presso imprese autorizzate ad esercitare in Italia l'assicurazione obbligatoria per la responsabilità civile autoveicoli.</p> <p>Nei casi non previsti dal risarcimento diretto o dalla procedura di risarcimento per i trasportati, la richiesta deve essere formulata alla Compagnia di controparte.</p> <p>In caso di sinistro avvenuto con veicolo non assicurato o assicurato presso impresa posta in liquidazione coatta amministrativa o non identificato la richiesta dovrà essere rivolta all'impresa designata dal Fondo di garanzia per le vittime della strada istituito presso la Consap s.p.a.</p> <p>Assistenza diretta/in convenzione: le prestazioni della garanzia assistenza sono erogate per il tramite della Struttura Organizzativa .</p> <p>Rimborso del sinistro per evitare il malus: il contraente ha la possibilità, entro la scadenza contrattuale in caso di rinnovo del contratto ed entro sei mesi dalla scadenza nel caso di contratto disdetto, di evitare la maggiorazione di premio conseguente all'applicazione delle regole evolutive previste dalla forma tariffaria Bonus Malus, rimborsando quanto pagato nell'ultimo periodo di osservazione per uno o più sinistri cagionati, a Consap per sinistri liquidati nell'ambito della procedura di Risarcimento Diretto o alla Compagnia che ha pagato i sinistri per le altre tipologie di sinistro. Ulteriori informazioni sono reperibili sul sito all'indirizzo www.consap.it</p> <p>Gestione da parte di altre imprese: per la liquidazione dei Sinistri relativi al ramo Assistenza la Compagnia si avvale della Struttura Organizzativa esterna di ACI GLOBAL SERVIZI S.p.A., mentre per quelli del ramo Malattia la Compagnia si avvale della Struttura Organizzativa esterna di Blue Assistance S.p.A.</p> <p>Prescrizione: i diritti derivanti dal contratto di assicurazione, si prescrivono entro due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi del 2° comma dell'art. 2952 del codice civile, modificato dall'art. 3 del D.L. 28 agosto 2008, n. 134, convertito in legge 27 ottobre 2008, n. 166. Ai sensi dell'art. 2947 del codice civile, il termine entro il quale si prescrive il diritto al risarcimento del danno subito in un sinistro stradale è di due anni, salvo il più ampio termine previsto nell'ipotesi di reato.</p>
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Generale e nel DIP Protezione Auto.
Obblighi dell'impresa	<p>La procedura liquidativa prevede per la formulazione di un'offerta di risarcimento o per la comunicazione dei motivi di diniego per i danni alle cose, in presenza di modulo di constatazione amichevole sottoscritto dalle parti, il termine di 30 giorni e di 60 giorni in assenza del modulo di constatazione amichevole sottoscritto dalle parti. Le stesse procedure liquidative, sempre per la formulazione di un'offerta di risarcimento o per la comunicazione dei motivi di diniego, prevedono un termine di 90 giorni per i danni alle persone.</p> <p>Per le garanzie diverse dalla Rca, dopo avere verificato che la garanzia sia operativa, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Compagnia provvede al pagamento dell'indennizzo dovuto entro sessanta giorni dal momento in cui viene raggiunto un accordo in merito alla liquidazione dell'indennizzo.</p>

 Quando e come devo pagare?	
Premio	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Generale e nel DIP Protezione Auto.
Rimborso	Per la garanzia RCA a seguito di risoluzione del contratto per distruzione, demolizione, esportazione definitiva, furto o vendita dell'autoveicolo la Compagnia restituisce la parte di premio corrisposta e non usufruita, al netto delle imposte e del contributo al Servizio Sanitario Nazionale.

 Quando comincia la copertura e quando finisce?	
Durata	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Generale e nel DIP Protezione Auto.
Sospensione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Generale e nel DIP Protezione Auto.

 Come posso disdire la polizza?	
Clausola di tacito rinnovo	Il contratto prevede per tutte le garanzie in esso contenute il no tacito rinnovo.
Ripensamento dopo la stipulazione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Generale e nel DIP Protezione Auto.
Risoluzione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Generale e nel DIP Protezione Auto.

 A chi è rivolto questo prodotto?	
Clienti che vogliono tutelare la propria persona e il proprio autoveicolo dai danni legati alla circolazione.	

 Quali costi devo sostenere?	
<ul style="list-style-type: none"> • Costi di intermediazione La quota parte percepita in media dall'intermediario con riferimento al modulo è pari a € 59,80.	

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?	
All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale, un servizio assicurativo o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a Sara Assicurazioni Spa Direzione Affari Legali e Societari – Funzione Reclami- Via Po, 20 -00198 Roma – Italia - Fax 06.8475254 - e-mail: gest.reclami@sara.it. I reclami possono essere inoltrati anche compilando il form presente nella apposita sezione dedicata ai reclami nel sito della Compagnia www.sara.it . L'impresa dovrà fornire un riscontro entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, via del Quirinale, 21 – 00187 Roma , fax 06 42133206, PEC ivass@pec.ivass.it , info si sito www.ivass.it
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile, in alcuni casi necessario, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	E' un istituto introdotto con il D. Lgs. n. 28/2010 e si differenzia dalla negoziazione perché è prevista la presenza, oltre che degli avvocati che rappresentano le parti, di un soggetto terzo, estraneo, e quindi imparziale, denominato mediatore. La mediazione si svolge avanti uno degli Organismi di mediazione scelto dalla parte richiedente, tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito presente sul sito www.giustizia.it (legge 9/8/2013, n.98)
Negoziazione assistita	La negoziazione assistita è un istituto introdotto con il D.L. n. 132/2014 e consiste in una procedura condotta dagli avvocati nominati dalle parti che si incontrano con il fine di cercare una soluzione bonaria alla controversia insorta con la Compagnia. Può essere sempre utilizzata in via facoltativa, anche al di fuori dei casi in cui la legge la prevede come procedura obbligatoria, prima di ricorrere in giudizio.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. Arbitrato: le eventuali controversie sull'ammontare del danno possono essere demandate ad un collegio di tre Periti, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo. In relazione alle controversie si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

REGIME FISCALE - trattamento fiscale applicato al contratto

Al premio si applicano le imposte di assicurazione, nella misura stabilita dalla Legge.

Sul premio della garanzia Responsabilità Civile Auto è inoltre applicato un Contributo sostitutivo delle azioni di rivalsa del Servizio Sanitario Nazionale, nella misura stabilita dalla legge.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

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

Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza assicura la Responsabilità Civile Auto (R.C.A.) dei Ciclomotori e Motocicli per i danni causati a terzi dalla circolazione in aree pubbliche e private, con formula bonus malus.



Che cosa è assicurato?

- ✓ Danni causati a terzi dalla circolazione del motoveicolo e ciclomotore
 - ✓ Danni causati a terzi dalla circolazione nei Paesi facenti parte del sistema della Carta Verde
 - ✓ Soccorso vittime della strada: danni al motoveicolo e ciclomotore provocati dal trasporto di vittime di incidenti stradali
 - ✓ Carico e scarico con operazioni manuali: danni provocati da operazioni di carico e scarico su motoveicoli e ciclomotori purché non eseguite con mezzi meccanici
 - ✓ Responsabilità civile dei trasportati: danni che questi possono involontariamente causare durante la circolazione
 - ✓ Motoveicoli e ciclomotori adibiti a scuola guida: danni causati dall'allievo purché in presenza di un istruttore abilitato
 - ✓ Danni a cose di terzi trasportati: su motoveicoli e ciclomotori dati a noleggio con conducente
 - ✓ La compagnia di assicurazione risarcisce i danni fino a un importo massimo stabilito in polizza (c.d. massimale). La legge prevede un massimale minimo per sinistro di 6.070.000 di euro per i danni alla persona e di 1.220.000 di euro per i danni alle cose, indipendentemente dal numero di persone coinvolte nel sinistro.
- Incendio e furto del veicolo (opzionale)
 Eventi Speciali (opzionale)
 Collisione (opzionale)
 Globale Complementari (opzionale)
 Assistenza (opzionale)
 Infortuni del conducente (opzionale)
 Tutela giudiziaria (opzionale)
 Ricorso vicini da incendio (opzionale)



Che cosa non è assicurato?

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

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



Ci sono limiti di copertura?

La compagnia ha diritto a recuperare dall'assicurato le somme pagate ai terzi danneggiati (rivalsa) principalmente nei casi seguenti:

- ! conducente non abilitato alla guida;
- ! partecipazione del motoveicolo e ciclomotore a gare o competizioni sportive;
- ! guida in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti;
- ! trasporto non conforme alle disposizioni vigenti ed alle indicazioni della carta di circolazione;
- ! motoveicolo e ciclomotore non in regola con le norme di revisione.



Dove vale la copertura?

L'assicurazione ti copre in Italia, nella Città del Vaticano, nella Repubblica di San Marino e negli Stati aderenti all'Unione Europea. La garanzia:

- a) Responsabilità Civile Auto e ARD – rischi accessori alla garanzia RCA - ti coprono in Italia, nella Città del Vaticano, nella Repubblica di San Marino e negli Stati aderenti all'Unione Europea, nonché in Islanda, in Liechtenstein, in Norvegia, nel Principato di Monaco, in Svizzera, Andorra, Serbia, Regno Unito e Repubblica di Montenegro. La garanzia RCA ti copre anche negli Stati facenti parte del sistema della Carta Verde riportati nel certificato internazionale di assicurazione (Carta Verde), che puoi richiedere insieme al certificato di assicurazione. La garanzia RCA non vale invece per gli Stati le cui sigle internazionali siano barrate sulla Carta Verde.
- b) Invece, la garanzia:
Assistenza ti copre negli Stati dell'Unione Europea (Austria, Belgio, Bulgaria, Cipro, Danimarca, Estonia, Finlandia, Francia, Germania, Grecia, Irlanda, Italia, Lettonia, Lituania, Lussemburgo, Malta, Paesi Bassi, Polonia, Portogallo, Repubblica Ceca, Romania, Slovacchia, Slovenia, Spagna, Svezia, Ungheria, Croazia), nella Repubblica di San Marino, nello Stato della Città del Vaticano, in Islanda, in Liechtenstein, in Norvegia, nel Principato di Monaco, in Svizzera, Andorra, Bosnia – Erzegovina, Gibilterra, Regno Unito, Macedonia, Serbia e Repubblica di Montenegro, Turchia (limitatamente alla parte europea);
Tutela Legale ti copre per sinistri trattabili ed eseguibili:
- c) - in Europa o negli stati extraeuropei posti nel Bacino del Mare Mediterraneo, per le ipotesi di responsabilità di natura extracontrattuale o penale;
- in Europa, paesi dell'Unione Europea, nel Principato di Monaco, in Svizzera, nel Liechtenstein, nel Regno Unito e nella Repubblica di Montenegro, nei stati extraeuropei posti nel Bacino del Mare Mediterraneo, per le ipotesi di responsabilità di natura contrattuale relativa a obbligazioni;
- nella Repubblica Italiana, Stato della Città del Vaticano e Repubblica di S. Marino negli altri casi.



Che obblighi ho?

Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e di comunicare, nel corso del contratto, i cambiamenti che comportano un aggravamento del rischio assicurato. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la cessazione della polizza e l'esercizio, da parte della compagnia, del diritto di rivalsa totale o parziale nei tuoi confronti per i danni pagati ai terzi danneggiati.



Quando e come devo pagare?

Devi pagare il premio al rilascio della polizza. Puoi chiedere il frazionamento annuale senza maggiorazioni, semestrale con una maggiorazione del premio del 3%, quadrimestrale con una maggiorazione del 4% e trimestrale con una maggiorazione del 4,5%. In tal caso le rate vanno pagate alle scadenze stabilite. Puoi pagare il premio tramite: a) assegno bancario, postale o circolare, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati a Sara assicurazioni spa, oppure intestati all'Agente della Sara assicurazioni espressamente in tale qualità; b) ordini di bonifico che abbiano quale beneficiario l'Agente della Sara assicurazioni espressamente in tale qualità; c) denaro contante nei limiti attualmente previsti dalla legge (euro 2000); d) mezzo di pagamento elettronico ove disponibile presso l'Agenzia. Il premio è comprensivo di imposte e contributo al Servizio Sanitario Nazionale (SSN). Puoi effettuare i pagamenti elettronici relativi ai premi assicurativi successivi al primo anche accedendo all'Area Riservata presente sul sito www.Sara.it, utilizzando le credenziali di accesso in possesso o ricevute al momento della sottoscrizione.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato nella scheda di polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. La copertura dura un anno o rateo di anno dalla data di decorrenza della polizza oppure dalla data del pagamento del premio o della rata di premio, se successiva alla data di decorrenza, e termina alla scadenza indicata in polizza senza necessità di disdetta. SARA tuttavia manterrà operante, non oltre il quindicesimo giorno successivo alla scadenza del contratto, le garanzie prestate con la precedente polizza fino all'effetto della nuova. Puoi sospendere temporaneamente l'assicurazione, ma in questo caso e per tutta la durata della sospensione, il veicolo è privo di copertura assicurativa e non deve essere utilizzato né parcheggiato in aree pubbliche o in aree aperte al pubblico. Puoi richiedere la sospensione e la riattivazione del contratto, oltretutto presso l'Agenzia SARA, accedendo all'Area Riservata presente sul sito www.Sara.it, utilizzando le credenziali di accesso in tuo possesso o ricevute al momento della sottoscrizione.



Come posso disdire la polizza?

Il contratto non prevede il tacito rinnovo alla scadenza. Il contratto non prevede la disdetta e si estingue alla sua naturale scadenza. Il contratto può essere risolto in qualsiasi momento per vendita, consegna in conto vendita, furto o rapina, demolizione o esportazione definitiva del motoveicolo e ciclomotore. Il contratto può essere inoltre risolto in caso di estinzione anticipata del finanziamento o del mutuo. In questi casi sei tenuto a darne tempestiva comunicazione alla Compagnia e hai diritto al rimborso della parte di premio Rca, ove presente, già pagata relativa al periodo residuo che, però, non comprende le quote relative alle imposte e al contributo al SSN. Non è previsto il diritto di recesso prima della scadenza, salvo il caso in cui il contratto sia stato sottoscritto mediante tecnica di comunicazione a distanza. In quest'ultimo caso, il contraente potrà recedere dalla polizza nei 14 giorni successivi alla sua conclusione ai sensi di quanto previsto dall'art.67-duodecies del codice del consumo ricevendo in restituzione il premio corrisposto e non goduto, al netto delle imposte e del contributo al SSN, ove previsto.

Assicurazione per la copertura Responsabilità Civile Auto

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



Impresa: Sara Assicurazioni Spa

Prodotto: saraFlix – Protezione Moto

Data di realizzazione del DIP aggiuntivo RC Auto: 30/10/2021, ultima versione disponibile.

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

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

Sara Assicurazioni Spa, assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club di Italia, Capogruppo del gruppo assicurativo SARA, con sede legale in Italia in Via Po n° 20, 00198 ROMA, è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con DMICA del 26/8/1925 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n° 201 del 31/8/1925. Iscrizione all'Albo delle imprese assicurative n° 1.00018. Società del Gruppo ACI. Tel. +39 06 8475.1 - FAX +39 06 8475223 - Sito Internet: www.sara.it - Indirizzo e-mail: info@sara.it - PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Le informazioni che seguono sono dati inerenti l'ultimo bilancio approvato relativo all'esercizio 2020

- Patrimonio netto: € **708.608.620,00**
- Capitale sociale : € **54.675.000**
- Totale delle riserve patrimoniali: € **653.933.620,00**

Le informazioni che seguono sono dati inerenti la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet dell'impresa (www.sara.it)

- Requisito patrimoniale di Solvibilità: € **283.552.756,21**
- Requisito patrimoniale Minimo di Solvibilità: € **127.598.740,29**
- Fondi Propri Ammissibili: € **852.980.870,37**
- Indice di solvibilità riferito alla gestione danni: **300,82 %** (tale indice rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente).

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

La garanzia ti tiene indenne per i rischi della responsabilità civile derivanti dalla circolazione del veicolo e, nei limiti del massimale convenuto, di quanto sei tenuto a pagare a titolo di risarcimento come civilmente responsabile ai sensi di legge per i danni involontariamente cagionati a terzi in conseguenza della circolazione.

Massimali (opzione presente nel Contratto Base)	Modulo Rca – Il massimale minimo per sinistro previsto dalle legge è di 6.070.000 euro per i danni alla persona e di 1.220.000 euro per i danni alle cose, indipendentemente dal numero di persone coinvolte nel sinistro. La polizza può essere stipulata per massimali superiori a quelli minimi di legge con il pagamento di un premio più alto.
Garanzie estese	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Protezione Moto
Tipo guida	La polizza prevede la sola tipologia: - Guida Libera: il motoveicolo/ciclomotore può essere guidato esclusivamente da conducenti che siano in possesso di idonea patente di guida.

OPZIONI CON SCONTO SUL PREMIO

Non previste

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

Limitazione alla rivalsa per guida in stato di ebbrezza e di influenza di sostanze stupefacenti (opzione presente nel Contratto Base)	Prevede in caso di sinistro l'esercizio del diritto di rivalsa, da parte della Compagnia sino all'importo massimo di € 500, qualora il conducente del /ciclomotore risulti da accertamento delle Autorità in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti incompatibili con la guida secondo le disposizioni della normativa vigente.
SuperProtezione Bonus	Prevede al verificarsi di un solo sinistro con responsabilità, principale o paritaria nel periodo di osservazione, di mantenere nell'annualità successiva le agevolazioni maturate ed applicate al contratto, oltretutto la non applicazione di eventuali maggiorazioni dei parametri tariffari legati al verificarsi del sinistro.
Sospensione	Prevede per il solo bene motociclo la possibilità di sospendere il contratto.

Quali coperture posso aggiungere alla R.C. Auto pagando un premio aggiuntivo?

In aggiunta alla garanzia R. C. auto obbligatoria è possibile, ma non obbligatorio, acquistare ulteriori garanzie e servizi di assistenza.

Modulo ARD - Garanzia Incendio (non obbligatoria)	
Garanzie di base	<p>La garanzia copre, per una somma assicurata pari al valore del motoveicolo/ciclomotore definito in polizza, i danni materiali e diretti in conseguenza di incendio, esplosione del carburante destinato al funzionamento del motore; scoppio del serbatoio e azione del fulmine.</p> <p>La garanzia copre anche:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sino al massimale di €500 le spese per il ripristino del locale di proprietà dell' assicurato adibito a rimessa privata in conseguenza di incendio del motoveicolo/ciclomotore assicurato o esplosione del carburante contenuto nel serbatoio o scoppio del serbatoio stesso.
Ulteriori garanzie con premio aggiuntivo	Non previste
Limitazioni, esclusioni e rivalse	<p>Sono esclusi dalla garanzia i danni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - verificatisi in conseguenza di terremoti, eruzioni vulcaniche, trombe d'aria, tempeste, uragani, grandine, alluvioni, inondazioni, mareggiate, frane, smottamenti di terreno, atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio, eventi socio-politici, dolo di terzi, vandalismo, occupazioni militari, invasioni; - verificatisi in conseguenza di esplosioni o emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in conseguenza di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche; - causati o agevolati da dolo o colpa grave dell'assicurato, delle persone con lui conviventi, dei suoi dipendenti o delle persone che hanno in consegna l'autoveicolo; - verificatisi durante la partecipazione a gare e competizioni sportive, alle relative prove ufficiali ed alle verifiche preliminari e finali previste dal regolamento particolare di gara; - derivanti da semplici bruciature o da cortocircuiti e da altri fenomeni elettrici, non seguiti da incendio; - concernenti bagagli, merci ed ogni altro indumento od oggetto che si trovi a bordo dell'autoveicolo; - derivanti da interruzioni o sospensioni di attività industriali, commerciali, agricole e di servizi; - alle cose in uso, custodia o possesso dell'assicurato; - da inquinamento dell'ambiente, quali quelli conseguenti a contaminazione dell'acqua, dell'aria e del suolo; - risarcibili con la garanzia RCA, anche se non prestata dalla Compagnia

Modulo ARD – Ricorso vicini da incendio (non obbligatoria)	
Garanzie di base	<p>La garanzia copre i danni materiali e diretti presenti subito da cose di terzi da incendio, azione del fulmine, esplosione o scoppio del motoveicolo/ciclomotore indicato in polizza e quando questo non si trova in circolazione. L'assicurazione è prestata con due formulazioni, offerte a scelta ed alternative:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Copertura per danni a cose di terzi: SARA si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, fino alla concorrenza del massimale di € 300.000,00, per sinistro ed annualità assicurativa, delle somme che egli sia tenuto a corrispondere per capitale, interessi e spese - quale civilmente responsabile ai sensi di legge - per danni materiali e diretti a cose e animali di terzi, compresi i danni ai locali adibiti a rimessa di proprietà dell'intestatario al Pra del motoveicolo/ciclomotore, dell'usufruttuario, dell'acquirente con patto di riservato dominio o del locatario in leasing, da incendio del motoveicolo/ciclomotore assicurato o dall'azione del fulmine o da esplosione del carburante contenuto nel serbatoio dell' autoveicolo o dallo scoppio del serbatoio stesso, sempreché il motoveicolo/ciclomotore non si trovi in circolazione ai sensi di legge. - Copertura per danni a persone e cose di terzi: SARA si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, fino alla concorrenza del massimale di € 1.000.000,00, per sinistro ed annualità assicurativa, delle somme che egli sia tenuto a corrispondere per capitale, interessi e spese - quale civilmente responsabile ai sensi di legge - per danni materiali e diretti a persone, cose e animali di terzi, compresi i danni ai locali adibiti a rimessa di proprietà dell'intestatario al Pra del motoveicolo/ciclomotore, dell'usufruttuario, dell'acquirente con patto di riservato dominio o del locatario in leasing da incendio dell'autoveicolo assicurato o dall'azione del fulmine o da esplosione del carburante contenuto nel serbatoio del motoveicolo/ciclomotore o dallo scoppio del serbatoio stesso, sempreché l'autoveicolo non si trovi in circolazione ai sensi di legge.
Ulteriori garanzie con premio aggiuntivo	Non previste
Limitazioni, esclusioni e rivalse	<p>Sono esclusi dalla garanzia i danni:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. verificatisi in conseguenza di terremoti, eruzioni vulcaniche, trombe d'aria, tempeste, uragani, grandine, alluvioni, inondazioni, mareggiate, frane, smottamenti di terreno, atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio, eventi socio-politici, dolo di terzi, vandalismo, occupazioni militari, invasioni; b. verificatisi in conseguenza di esplosioni o emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in conseguenza di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche; c. causati o agevolati da dolo o colpa grave dell'Assicurato, delle persone con lui conviventi, dei suoi dipendenti o delle persone che hanno in consegna l'autoveicolo; d. verificatisi durante la partecipazione a gare e competizioni sportive, alle relative prove ufficiali ed alle verifiche preliminari e finali previste dal regolamento particolare di gara; e. derivanti da semplici bruciature o da cortocircuiti e da altri fenomeni elettrici, non seguiti da incendio; f. concernenti bagagli, merci ed ogni altro indumento od oggetto che si trovi a bordo del motoveicolo/ciclomotore; g. derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, agricole e di servizi; h. alle cose in uso, custodia o possesso dell'Assicurato; i. da inquinamento dell'ambiente, quali quelli conseguenti a contaminazione dell'acqua, dell'aria e del suolo; j. risarcibili con la garanzia RCA, anche se non prestata da SARA. <p>La garanzia non copre i danni subito dai seguenti soggetti:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. l'Assicurato, il Contraente, il conducente, il proprietario del motoveicolo/ciclomotore, i rispettivi coniugi, ascendenti e discendenti legittimi, naturali o adottivi, nonché, se conviventi o a carico, i loro affiliati, i parenti e affini fino al terzo grado; b. quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore, le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla precedente lettera a).

Modulo ARD - Garanzia Furto (non obbligatoria)	
Garanzie di base	La garanzia copre, per una somma assicurata pari al valore del motoveicolo/ciclomotore definito in polizza, i danni materiali e diretti arrecati al motoveicolo/ciclomotore in conseguenza di furto e rapina; sono anche compresi i danni materiali e diretti causati nell'esecuzione o in conseguenza del furto o della rapina, consumati o tentati sia al motoveicolo/ciclomotore sia agli accessori purché stabilmente fissati all'interno del motoveicolo/ciclomotore e indicati in polizza. La garanzia copre anche i danni al motoveicolo/ciclomotore a seguito di furto di bagagli, merci ed ogni altro indumento ed oggetto che si trovi a bordo.
Ulteriori garanzie con premio aggiuntivo	Non previste
Limitazioni, esclusioni e rivalse	La garanzia è prestata con scoperto e minimo di scoperto indicati in polizza. Per gli accessori saldamente fissate all'interno del motoveicolo/ciclomotore l'importo indennizzabile al lordo dello scoperto indicato in polizza non potrà superare il 10% del valore commerciale del motoveicolo/ciclomotore al momento del sinistro. Sono esclusi i danni: - verificatisi in conseguenza di terremoti, eruzioni vulcaniche, trombe d'aria, tempeste, uragani, grandine, alluvioni, inondazioni, mareggiate, frane, smottamenti di terreno, atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio, vandalismo, occupazioni militari, invasioni; - verificatisi in conseguenza di esplosioni o emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in conseguenza di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche; - causati o agevolati da dolo o colpa grave dell'assicurato, delle persone con lui conviventi, dei suoi dipendenti o delle persone che hanno in consegna il motoveicolo/ciclomotore; - verificatisi durante la partecipazione a gare e competizioni sportive, alle relative prove ufficiali ed alle verifiche preliminari e finali previste dal regolamento particolare di gara; - concernenti: apparecchiature, quali audio-fono-visivi e navigatori satellitari, non saldamente fissate all'interno del motoveicolo/ciclomotore; accessori e pezzi di ricambio non incorporati nel motoveicolo/ciclomotore, salvo la ruota di scorta e la borsa attrezzi di normale dotazione; bagagli, merci ed ogni altro indumento od oggetto che si trovi a bordo; - verificatisi quando non sono stati posti in funzione i mezzi di chiusura e di sicurezza di cui il motoveicolo/ciclomotore è dotato.

Modulo ARD - Garanzia Eventi Speciali (non obbligatoria)	
Garanzie di base	La garanzia copre, per una somma assicurata pari al valore del motoveicolo/ciclomotore definito in polizza, i danni materiali e diretti arrecati al motoveicolo/ciclomotore in conseguenza eventi naturali, quali tempeste, uragani, trombe d'aria, alluvioni, inondazioni, mareggiate, frane e smottamenti di terreno; grandine; eventi socio-politici, quali tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo e sabotaggio; incendio a seguito di atto vandalico.
Ulteriori garanzie con premio aggiuntivo	Non previste
Limitazioni, esclusioni e rivalse	La garanzia è prestata con scoperto e minimo di scoperto indicati in polizza. Sono esclusi i danni: - verificatisi in conseguenza di atti di guerra, insurrezioni, occupazioni militari, invasioni, terremoti, eruzioni vulcaniche; - verificatisi in conseguenza di esplosioni o emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo, in conseguenza di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche; - causati o agevolati da dolo o colpa grave dell'assicurato, delle persone con lui conviventi, dei suoi dipendenti o delle persone che hanno in consegna il motoveicolo/ciclomotore;

Modulo ARD - Garanzia Collisione (non obbligatoria)	
Garanzie di base	La garanzia, prestata per una somma assicurata pari al valore del motociclo indicato in polizza, copre i danni materiali e diretti del motociclo durante la circolazione in conseguenza di collisione con veicoli a motore identificati e targati.
Ulteriori garanzie con premio aggiuntivo	Danni all'abbigliamento La garanzia copre, sino al limite di €500 e tenendo conto del valore delle cose al momento del sinistro, i danni subiti all'abbigliamento, al casco del conducente del motociclo e le spese sostenute per rimozione e demolizione dello stesso a seguito di collisione con veicolo identificato.
Limitazioni, esclusioni e rivalse	La garanzia è prestata con scoperto e minimo di scoperto indicati in polizza. Sono esclusi i danni: - avvenuti durante la guida da parte di persona non munita di regolare patente;- verificatisi in conseguenza di terremoti, eruzioni vulcaniche, trombe d'aria, tempeste, uragani, grandine, alluvioni, inondazioni, mareggiate, frane, smottamenti di terreno, atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio, vandalismo, occupazioni militari, invasioni;- verificatisi in conseguenza di esplosioni o emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo come pure in conseguenza di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;- causati o agevolati da dolo dell'assicurato, delle persone con lui conviventi, dei suoi dipendenti o delle persone che hanno in consegna il veicolo; - verificatisi durante la partecipazione a gare e competizioni sportive, alle relative prove ufficiali ed alle verifiche preliminari e finali previste dal regolamento particolare di gara; - cagionati da cose od animali trasportati sul motociclo, nonché da operazioni di carico e scarico;- subiti dal motociclo in occasione di traino (attivo o passivo); - occorsi durante la circolazione su strada non asfaltata o non pavimentata; - conseguenti a furto, rapina e incendio; - alle ruote (cerchioni, coperture e camere d'aria) verificatisi non congiuntamente a danno da collisione con veicoli a motore identificati e targati; - conseguenti a deperimento e/o vizio proprio del motoveicolo/ciclomotore assicurato; - avvenuti durante la guida da parte di persona in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti, salvo che il motoveicolo/ciclomotore sia assicurato con la Compagnia per la garanzia RCA e sia stata pattuita la condizione aggiuntiva "Limitazione alla rivalsa per guida in stato di ebbrezza e di influenza di sostanze stupefacenti"; - in conseguenza di mancata o incompleta identificazione del veicolo collidente.

Modulo ARD - Garanzia Globale Complementari (non obbligatoria)	
Garanzie di base	<p>La garanzia copre:</p> <ul style="list-style-type: none"> - le spese sostenute dall'assicurato fino alla massimale di € 500, documentate con fattura, per la documentazione necessaria alla liquidazione di sinistri incendio, furto e rapina del motoveicolo/ciclomotore assicurato; il parcheggio e/o la custodia del motoveicolo/ciclomotore su disposizione delle Autorità in caso di ritrovamento dopo furto o rapina; la reimmatricolazione ed il rinnovo della targa di riconoscimento in caso di incendio, furto o distruzione della targa di riconoscimento per collisione con altro veicolo; la quota parte della tassa di possesso pagata per il motoveicolo/ciclomotore e non goduta, in caso di danno totale incendio, furto e rapina che comporti la radiazione al P.R.A. dello stesso; la demolizione e la radiazione al P.R.A., in caso di danno totale conseguente a collisione con altro veicolo; l'immatricolazione di nuovo motoveicolo/ciclomotore in caso di danno totale a quello assicurato conseguente ad incendio, furto o rapina senza ritrovamento, con il massimo dell'importo previsto per la reimmatricolazione di un motoveicolo/ciclomotore di pari potenza fiscale a quello colpito da sinistro; nel caso di smarrimento o sottrazione delle chiavi delle serrature, la sostituzione o duplicazione con altre dello stesso tipo, nonché per la manodopera necessaria all'apertura delle portiere munite di congegni elettronici di bloccaggio e alla disattivazione del sistema elettronico antifurto in caso di sottrazione o smarrimento degli apparecchi di comando; - la rinuncia all'esercizio dell'azione di rivalsa, della Compagnia, per i risarcimenti corrisposti a terzi a seguito di sinistro con guida del conducente con patente scaduta ma rinnovata nei 60 giorni successivi o con esame di guida già sostenuto con esito positivo ma privo ancora del rilascio della patente che dovrà avvenire nei 180 giorni successivi; - le spese sostenute dall'assicurato, fino al massimale di €200 documentate con fattura, in conseguenza di furto o incendio per rimozione e demolizione del motoveicolo/ciclomotore, perdita del casco o dell'abbigliamento, perdita di effetti personali, ripristino di sistemi di antifurto e spese duplica patente; - i danni subiti al motoveicolo/ciclomotore a seguito di collisione con altro veicolo identificato e non assicurato per la responsabilità civile obbligatoria, fino alla concorrenza di € 5.000 e in ogni caso non oltre il valore commerciale del motoveicolo/ciclomotore al momento del sinistro, purché il fatto sia stato regolarmente verbalizzato dalle autorità intervenute sul luogo del sinistro.
Ulteriori garanzie con premio aggiuntivo	Non previste
Limitazioni, esclusioni e rivalse	<p>Sono esclusi i danni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - avvenuti durante la guida da parte di persona non munita di regolare patente; - verificatisi in conseguenza di terremoti, eruzioni vulcaniche, trombe d'aria, tempeste, uragani, grandine, alluvioni, inondazioni, mareggiate, frane, smottamenti di terreno, atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio, vandalismo, occupazioni militari, invasioni; - verificatisi in conseguenza di esplosioni o emanazioni di calore o di radiazioni da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, o in conseguenza di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche; - causati o agevolati da dolo o colpa grave dell'Assicurato, delle persone con lui conviventi, dei suoi dipendenti o delle persone che hanno in consegna il motoveicolo/ciclomotore; - nel caso di motoveicolo/ciclomotore guidato da persona in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti; - causati da dolo di terzi; - verificatisi durante la partecipazione a gare e competizioni sportive, alle relative prove ufficiali ed alle verifiche preliminari e finali previste dal regolamento particolare di gara; - cagionati da cose od animali trasportati sul motoveicolo/ciclomotore, nonché da operazioni di carico e scarico; - subiti dal motoveicolo/ciclomotore in conseguenza di traino (attivo o passivo); - occorsi durante la circolazione fuori strada; - conseguenti a deperimento e/o vizio proprio del motoveicolo/ciclomotore assicurato.

Modulo ARD - Garanzia Infortuni (non obbligatoria)	
Garanzie di base	<p>La garanzia copre, sino alle somme indicate in polizza, infortuni che determinano la morte o l'invalidità permanente in conseguenza della circolazione dalle persone che, in qualità di conducenti in possesso della prescritta abilitazione, si trovano con il consenso del contraente o del proprietario alla guida del motoveicolo/ciclomotore indicato in polizza, anche durante l'effettuazione di verifiche o piccole riparazioni necessarie per la ripresa della marcia dei veicoli da esse condotti.</p> <p>In caso di morte dell'assicurato e del coniuge, in conseguenza del medesimo evento, la Compagnia corrisponderà l'indennizzo ai figli minorenni quali beneficiari dell'Assicurato con una maggiorazione del 50%, che non potrà superare i € 52.000</p> <p>La garanzia, nei limiti sopra indicati, comprende anche:</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'asfissia non di origine morbosa; - l'annegamento; - l'assideramento od il congelamento; - la folgorazione; - i colpi di sole, di calore o di freddo; - le lesioni determinate da sforzi, esclusi gli infarti e le ernie; - gli infortuni subiti in stato di malore od incoscienza; - gli infortuni da imperizia, imprudenza o negligenza; - gli infortuni da tumulti popolari o atti di terrorismo, sempre che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva; - gli infortuni da movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, alluvioni ed inondazioni.
Ulteriori garanzie con premio aggiuntivo	<ul style="list-style-type: none"> - Indennità di degenza: copre il ricovero, per un periodo non superiore a giorni 120, in istituto di cura reso necessario da infortunio indennizzabile ai sensi di polizza. A partire dal trentesimo giorno successivo al ricovero, sempre che la degenza abbia luogo senza soluzione di continuità, l'indennità sarà corrisposta con una maggiorazione del 50%. La gessatura è equiparata al ricovero per un periodo non superiore a 20 giorni. - Rimborso spese di cura: copre le spese sostenute per la cura delle lesioni causate dall'infortunio, fino al massimale riportato in polizza. Per spese è da intendersi accertamenti diagnostici; visite mediche e specialistiche; prestazioni infermieristiche, onorari del chirurgo e dei componenti dell'equipe operatoria; diritti di sala operatoria; materiale di intervento; medicinali prescritti dal medico curante, cure mediche e trattamenti fisioterapici rieducativi; rette di degenza; trasporto dell'Assicurato al luogo di cura o di soccorso e da un istituto di cura all'altro; protesi odontoiatriche con l'intesa che le spese per materiale prezioso e leghe speciali impiegate nella protesi sono rimborsabili fino alla concorrenza della somma assicurata e comunque non oltre Euro 1.100. - Indennità integrativa: prevede in caso di infortunio subito in conseguenza di collisione con altro veicolo identificato che comporti il ricovero superiore a 24 ore un'indennità di € 260 per sinistro; tale indennità ammonta a €800 se dall'infortunio è derivata un'invalidità permanente di grado uguale o superiore al 10%. - Rendita vitalizia: in caso di infortunio che determina una invalidità permanente maggiore del 50% della totale, sarà garantita una rendita vitalizia, rivalutabile, dell'importo presente in polizza. La rendita sarà corrisposta fintanto che l'Assicurato sarà in vita.

Limitazioni, esclusioni e rivalse	<p>Sulla somma assicurata per Invalidità Permanente non si fa luogo ad indennizzo quando l'invalidità permanente è di grado pari o minore al 5% della totale; se invece l'invalidità permanente risulta superiore l'indennizzo viene corrisposto solo per la parte eccedente. In caso l'invalidità permanente risulti di grado superiore al 20% l'indennizzo verrà corrisposto senza applicazione della franchigia del 5%.</p> <p>Sono esclusi gli infortuni in circostanze di rischio non in conseguenza della circolazione, nonché quelli causati: - dalla guida di veicoli diversi da quelli indicati in polizza;</p> <ul style="list-style-type: none"> - dalla guida di qualsiasi motoveicolo/ciclomotore per il quale l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione, salvo il caso di guida con patente scaduta ma a condizione che l'Assicurato entro 60 giorni dalla data del sinistro fornisca la prova dell'avvenuto rinnovo; - dalla guida di motoveicoli/ciclomotori in competizioni non di regolarità pura e nelle relative prove o allenamenti; - da ubriachezza, da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti od allucinogeni; - da delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato; - da guerra, insurrezioni; - da trasformazioni od assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati da accelerazioni di particelle atomiche; - da apoplezia, infarti e ernie di qualsiasi tipo. <p>In caso di infortuni da movimento tellurico, eruzione vulcanica, alluvione od inondazione, che colpisca più assicurati della Compagnia, la somma di tutti gli indennizzi non potrà superare l'importo di € 2.600.000.</p>
--	---

Modulo ARD - Garanzia Tutela Legale (non obbligatoria)	
Garanzie di base	<p>La garanzia copre per i motocicli, sino al massimale indicato in polizza, la tutela legale dell'assicurato per la difesa dei suoi interessi in sede extragiudiziale e giudiziale, nei casi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - difesa in procedimenti penali per delitti colposi e per contravvenzioni connessi ad incidente stradale; - recupero dei danni a persone o cose, subiti per fatti illeciti extracontrattuali di terzi, quali gli incidenti stradali; - controversie relative ad obbligazioni, proprie o di controparte, nascenti da contratti riguardanti il veicolo assicurato, sempre che il valore in lite sia superiore a € 100. - sostegno dell'esercizio di pretese al risarcimento dei danni da inadempienze di tipo contrattuale o da fatti illeciti di terzi derivati all'assicurato esclusivamente in conseguenza di interventi chirurgici in occasione di ricovero a seguito di infortunio conseguente a incidente stradale. <p>Sono inoltre compresi i relativi oneri non ripetibili dalla controparte quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - le spese per l'intervento del legale incaricato della gestione del caso assicurativo; - spese del legale di controparte nel caso di soccombenza o di transazione autorizzata dalla Compagnia; - le spese per l'intervento del Consulente Tecnico d'Ufficio, del Consulente Tecnico di Parte e dei Periti, purché scelti in accordo con la Compagnia; - le spese processuali nel processo penale; - le spese di giustizia; - il Contributo Unificato se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima.
Ulteriori garanzie con premio aggiuntivo	<ul style="list-style-type: none"> - Opposizione, in ogni ordine e grado, avverso la sanzione amministrativa accessoria di ritiro, sospensione e revoca della patente di guida irrogate in seguito ad incidente stradale e connesse allo stesso o derivanti da violazioni delle norme del Codice della Strada; - Ricorso al Prefetto oppure opposizione avanti il Giudice Ordinario di primo Grado avverso le altre sanzioni amministrative pecuniarie purché comminate in conseguenza di un incidente stradale; - Assistenza nei procedimenti di dissequestro del motoveicolo/ciclomotore assicurato, sequestrato in seguito ad incidente stradale; - Opposizione o ricorso avverso le violazioni al Codice della Strada comportanti una decurtazione superiore a 5 punti; - Ricorso avverso l'illegittima variazione di punti comunicata dall'Anagrafe Nazionale degli abilitati alla guida.
Limitazioni, esclusioni e rivalse	<p>Sono esclusi i casi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - in materia fiscale ed amministrativa; - conseguenti a tumulti popolari, eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate, nonché da detenzione od impiego di sostanze radioattive; - pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere; - controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di imbarcazioni o aeromobili; - fatti dolosi delle persone assicurate; - fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente; - spesa originata dalla costituzione di parte civile quando l'assicurato viene perseguito in sede penale; - conducente non abilitato alla guida del motoveicolo/ciclomotore oppure se il motoveicolo/ciclomotore è usato in difformità da immatricolazione, per destinazione o un uso diversi da quelli indicati sulla carta di circolazione, o non è coperto da regolare assicurazione obbligatoria RCA; - violazione delle norme del Codice della Strada come guida sotto l'influenza dell'alcool o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti; - fatti derivanti da partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove, salvo che si tratti di gare di pura regolarità indette dall'ACI; - in caso di controversie contrattuali con la Compagnia; - di richiesta di risarcimento danni, legati al recupero dei danni a persone o cose subiti per fatti illeciti extracontrattuali di terzi quali gli incidenti stradali, se questa avviene prima dell'offerta di risarcimento comunicata da parte della propria Compagnia RC Auto; - se il provvedimento di ritiro, sospensione o revoca della patente di guida viene emesso per motivi diversi da difesa penale per omicidio stradale e guida in stato di ebbrezza.

Modulo ARD - Garanzia Assistenza (non obbligatoria)

Garanzie di base	<p>La garanzia copre l'erogazione dell'assistenza in caso di difficoltà relativamente ai servizi:</p> <ul style="list-style-type: none">- soccorso stradale per guasto del motociclo o incidente purché lo stesso si trovi su strade aperte al traffico raggiungibili dal carro di soccorso;- soccorso per foratura di uno o più pneumatici;- depannage per batteria scarica o esaurita;- auto in sostituzione per guasto o incidente stradale;- rientro dell'assicurato e di passeggeri alla residenza in Italia o proseguimento del viaggio per guasto o incidente, fino a due volte per periodo di assicurazione e per la concorrenza di €350 per sinistro;- spese di albergo per guasto o incidente stradale avvenuto in viaggio con motociclo immobilizzato sul posto e non riparabile nello stesso giorno dell'evento, sino ad un massimo di due volte per periodo di assicurazione e per la concorrenza di €350 per sinistro.
Ulteriori garanzie con premio aggiuntivo	Non previste
Limitazioni, esclusioni e rivalse	<p>Sono esclusi i casi:</p> <ul style="list-style-type: none">- il conducente non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore;- il motociclo non è abilitato alla circolazione sulla base delle vigenti leggi;- partecipazione del motociclo a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara;- motociclo adibito a scuola guida o noleggio con targa prova;- danni subiti dai terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti ed alle indicazioni della carta di circolazione;- motociclo guidato da persona in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti;- motociclo posto in circolazione contro la volontà del proprietario a partire dal giorno successivo alla denuncia presentata alle Autorità competenti;- uso improprio del motociclo;- immobilizzo del motociclo determinato da richiami sistematici della casa, da operazioni di manutenzione periodica e non, da controlli, da montaggio di accessori, da interventi di carrozzeria dovuti ad usura, difetto, rottura, mancato funzionamento;- richieste di rimborso da parte dell'assicurato per prestazioni di assistenza usufruite senza il preventivo consenso della Struttura Organizzativa, fatta eccezione per i casi di Soccorso Stradale in autostrada nei paesi dove è imposto l'intervento di un fornitore diverso o per i casi in cui l'assicurato non riesca a mettersi in contatto con la Struttura Organizzativa locale per cause di forza maggiore;- infortuni sofferti in conseguenza di azioni delittuose commesse dall'assicurato;- suicidio o tentato suicidio;- eventi conseguenti a guerre, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo, pirateria, scioperi, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali, intervento di Autorità governative, forza maggiore, trasmutazione dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione di particelle atomiche;- paesi che si trovano in stato di belligeranza dichiarata o di fatto.



Che cosa non è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Protezione Moto.



Ci sono limiti di copertura?

La Compagnia ha diritto a recuperare dall'assicurato le somme pagate ai terzi danneggiati (rivalsa) nei casi di:

- motoveicoli/ciclomotori adibiti a scuola guida, durante la guida dell'allievo ai sensi delle disposizioni vigenti, se non nel rispetto delle disposizioni vigenti
- motoveicoli/ciclomotori con targa in prova, se la circolazione avviene senza l'osservanza delle disposizioni vigenti che ne disciplinano l'utilizzo;
- motoveicoli/ciclomotori dati a noleggio con conducente, se l'attività sia effettuata senza la prescritta licenza o l'autoveicolo non sia guidato dal proprietario o da suo dipendente;
- nel caso di motoveicolo/ciclomotore dato a noleggio con conducente o servizio di piazza (taxi) per trasporto di persone, se l'attività sia effettuata senza la prescritta licenza o il motoveicolo/ciclomotore non sia guidato dal proprietario o da suo dipendente;
- circolazione all'interno delle aree riservate al traffico ed alla sosta di aeromobili sia civili sia militari, in assenza di preventiva autorizzazione. In presenza delle prescritte autorizzazioni la garanzia è prestata entro il limite del massimale minimo di Legge, con esclusione dei danni ad aeromobili e passeggeri e di quelli da fermo attività;
- nel caso in cui il motoveicolo non sia in regola con le norme sulla revisione.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?

Denuncia di sinistro: l'assicurato deve comunicare l'avvenuto sinistro entro tre giorni da quando ne è venuto a conoscenza, mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento o consegna a mano o a mezzo telegramma, telefax o pec, per iscritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza o alla Compagnia.

La denuncia di sinistro, oltre alle modalità previste dalle condizioni contrattuali, può essere inoltrata accedendo all'Area Riservata presente sul sito www.Sara.it utilizzando le credenziali di accesso in tuo possesso o ricevute al momento della sottoscrizione. Resta esclusa da tale modalità la garanzia Assistenza laddove presente e sottoscritta. La denuncia deve contenere le informazioni di data, ora e luogo dell'evento, modalità di accadimento, descrizione del danno, circostanze che hanno originato il sinistro, polizza e garanzia interessata, generalità del contraente, dei testimoni e autorità intervenute.

Per la garanzia Rca la denuncia deve essere effettuata mediante il modulo CAI.

La procedura di risarcimento diretto si applica in caso di sinistro verificatosi in Italia o nello Stato della Città del Vaticano o nella Repubblica di San Marino con collisione diretta tra non più di due veicoli a motore o parti strutturali degli stessi; non devono essere coinvolti terzi veicoli, gli autoveicoli devono essere immatricolati in Italia o nello Stato della Città del Vaticano o nella Repubblica di San Marino, gli autoveicoli devono essere assicurati alla data del sinistro presso imprese autorizzate ad esercitare in Italia l'assicurazione obbligatoria per la responsabilità civile autoveicoli.

Nei casi non previsti dal risarcimento diretto o dalla procedura di risarcimento per i trasportati, la richiesta deve essere formulata alla Compagnia di controparte.

In caso di sinistro avvenuto con veicolo non assicurato o assicurato presso impresa posta in liquidazione coatta amministrativa o non identificato la richiesta dovrà essere rivolta all'impresa designata dal Fondo di garanzia per le vittime della strada istituito presso la Consap s.p.a.

Assistenza diretta/in convenzione: le prestazioni della garanzia assistenza sono erogate per il tramite della Struttura Organizzativa.

Rimborso del sinistro per evitare il malus: il contraente ha la possibilità, entro la scadenza contrattuale in caso di rinnovo del contratto ed entro sei mesi dalla scadenza nel caso di contratto disdetta, di evitare la maggiorazione di premio conseguente all'applicazione delle regole evolutive previste dalla forma tariffaria Bonus Malus, rimborsando quanto pagato nell'ultimo periodo di osservazione per uno o più sinistri cagionati, a Consap per sinistri liquidati nell'ambito della procedura di Risarcimento Diretto o alla Compagnia che ha pagato i sinistri per le altre tipologie di sinistro.

Ulteriori informazioni sono reperibili sul sito all'indirizzo www.consap.it

Gestione da parte di altre imprese: per la liquidazione dei Sinistri relativi al ramo Assistenza la Compagnia si avvale della Struttura Organizzativa esterna di ACI GLOBAL SERVIZI S.p.A.

Prescrizione: i diritti derivanti dal contratto di assicurazione, si prescrivono entro due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi del 2° comma dell'art. 2952 del codice civile, modificato dall'art. 3 del D.L. 28 agosto 2008, n. 134, convertito in legge 27 ottobre 2008, n. 166. Ai sensi dell'art. 2947 del codice civile, il termine entro il quale si prescrive il diritto al risarcimento del danno subito in un sinistro stradale è di due anni, salvo il più ampio termine previsto nell'ipotesi di reato.

Dichiarazioni inesatte o reticenti

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Generale e Dip Protezione Moto.

Obblighi dell'impresa

La procedura liquidativa prevede per la formulazione di un'offerta di risarcimento o per la comunicazione dei motivi di diniego per i danni alle cose, in presenza di modulo di constatazione amichevole sottoscritto dalle parti, il termine di 30 giorni e di 60 giorni in assenza del modulo di constatazione amichevole sottoscritto dalle parti. Le stesse procedure liquidative, sempre per la formulazione di un'offerta di risarcimento o per la comunicazione dei motivi di diniego, prevedono un termine di 90 giorni per i danni alle persone.

Per le garanzie diverse dalla Rca, dopo avere verificato che la garanzia sia operativa, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Compagnia provvede al pagamento dell'indennizzo dovuto entro sessanta giorni dal momento in cui viene raggiunto un accordo in merito alla liquidazione dell'indennizzo.



Quando e come devo pagare?

Premio

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Generale e Dip Protezione Moto.

Rimborso

Per la garanzia RCA a seguito di risoluzione del contratto per distruzione, demolizione, esportazione definitiva, furto o vendita dell'autoveicolo la Compagnia restituisce la parte di premio corrisposta e non usufruita, al netto delle imposte e del contributo al Servizio Sanitario Nazionale.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Generale e Dip Protezione Moto.

Sospensione

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Generale e Dip Protezione Moto.



Come posso disdire la polizza?

Clausola di tacito rinnovo	Il contratto prevede per tutte le garanzie in esso contenute il no tacito rinnovo.
Ripensamento dopo la stipulazione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Generale e Dip Protezione Moto.
Risoluzione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Generale e Dip Protezione Moto.



A chi è rivolto questo prodotto?

Clienti che vogliono tutelare la propria persona e il proprio motoveicolo/ciclomotore dai danni legati alla circolazione.



Quali costi devo sostenere?

• Costi di intermediazione
La quota parte percepita in media dall'intermediario con riferimento al prodotto è pari a € 29,10.

COME PRESENTARE RECLAMI? E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale, un servizio assicurativo o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a Sara Assicurazioni Spa Direzione Affari Legali e Societari – Funzione Reclami - Via Po, 20 - 00198 Roma - Italia - Fax 06.8475254 - e-mail: gest.reclami@sara.it. I reclami possono essere inoltrati anche compilando il form presente nella apposita sezione dedicata ai reclami nel sito della Compagnia www.sara.it . L'impresa dovrà fornire un riscontro entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, via del Quirinale, 21 – 00187 Roma, fax 06 42133206, PEC ivass@pec.ivass.it , info si sito www.ivass.it
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile, in alcuni casi necessario, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione (obbligatoria)	E' un istituto introdotto con il D. Lgs. n. 28/2010 e si differenzia dalla negoziazione perché è prevista la presenza, oltre che degli avvocati che rappresentano le parti, di un soggetto terzo, estraneo, e quindi imparziale, denominato mediatore. La mediazione si svolge avanti uno degli Organismi di mediazione scelto dalla parte richiedente, tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito presente sul sito www.giustizia.it (legge 9/8/2013, n.98)
Negoziazione assistita	E' un istituto introdotto con il D. Lgs. n. 28/2010 e si differenzia dalla negoziazione perché è prevista la presenza, oltre che degli avvocati che rappresentano le parti, di un soggetto terzo, estraneo, e quindi imparziale, denominato mediatore. La mediazione si svolge avanti uno degli Organismi di mediazione scelto dalla parte richiedente, tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito presente sul sito www.giustizia.it (legge 9/8/2013, n.98)
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. Arbitrato: le eventuali controversie sull'ammontare del danno possono essere demandate ad un collegio di tre Periti, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo. In relazione alle controversie si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

REGIME FISCALE - trattamento fiscale applicato al contratto

Al premio si applicano le imposte di assicurazione, nella misura stabilita dalla Legge.
Sul premio della garanzia Responsabilità Civile Auto è inoltre applicato un Contributo sostitutivo delle azioni di rivalsa del Servizio Sanitario Nazionale, nella misura stabilita dalla legge.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

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

Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza assicura i danni materiali e diretti causati dagli eventi previsti in polizza al Fabbricato e al Contenuto.



Che cosa è assicurato?

Danni materiali e diretti causati alle cose assicurate, dagli eventi previsti dalla combinazione richiamata sulla Scheda di polizza.

Gli eventi garantiti sono:

- ✓ Incendio
- ✓ Implosione, esplosione e scoppio
- ✓ Fulmine
- ✓ Caduta aeromobili
- ✓ Fumi, gas e vapori
- ✓ Onda sonora
- ✓ Urto di veicoli stradali
- ✓ Caduta ascensori e montacarichi
- ✓ Caduta antenne e parabole
- ✓ Mancato freddo provviste in refrigerazione
- ✓ Guasti alle cose assicurate
- ✓ Caduta alberi
- ✓ Demolizione, sgombero, trattamento e trasporto residui sinistro
- ✓ Rimozione, deposito e ricollocamento contenuto
- ✓ Spese per alloggio sostitutivo
- ✓ Onorari perito
- ✓ Pigioni non percepibili
- ✓ Nuova progettazione ed oneri di concessione edilizia
- ✓ Rimpiazzo combustibile
- ✓ Rifacimento documenti personali
- ✓ Indennità incendio autovettura e/o motociclo
- ✓ Fenomeno elettrico
- ✓ Eventi socio-politici
- ✓ Eventi atmosferici
- ✓ Grandine
- ✓ Sovraccarico neve
- ✓ Danni da acqua
- ✓ Gelo
- ✓ Occlusione tubazioni e condutture
- ✓ Spese di ricerca e riparazione rottura tubazioni
- ✓ Dispersione gas
- ✓ Ricorso Terzi
- ✓ Terremoto
- ✓ Alluvione

Salvo il caso previsto dall'art. 1914 c.c.. (spese di salvataggio) e quanto espressamente indicato in specifici articoli, a nessun titolo la Società potrà essere tenuta a pagare somma maggiore di quella assicurata.

Altre garanzie acquistabili ed opzionali:

- Rischio Locativo
- Furto e rapina
- Cristalli
- Responsabilità civile
- Spese veterinarie
- Tutela legale Abitazione
- Assistenza Abitazione



Che cosa non è assicurato?

- ✗ Non sono considerati Contenuto: roulotte, veicoli di cilindrata superiore a 50 cc., natanti, eventuali beni oggetto di "contratto di leasing" qualora siano garantiti con apposita assicurazione.
- ✗ Non sono considerati Fabbricato: l'area sulla quale il fabbricato è costruito, i parchi, gli alberi, le attrezzature, gli impianti sportivi e per giochi, le piscine, le strade private, le pavimentazioni all'aperto, le tubazioni interrate e tutto quanto indicato alla voce Contenuto.



Ci sono limiti di copertura?

Oltre alle esclusioni previste in relazione ai singoli eventi assicurati, la Società in ogni caso non risponde dei danni:

- ! causati da: atti di guerra, invasione, occupazione militare, insurrezione, atti di terrorismo, sabotaggio, tumulti popolari, scioperi, sommosse salvo quanto previsto dal punto "Eventi socio-politici" se operante;
- ! causati da: terremoti, maremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, allagamenti, mareggiate, frane, valanghe;
- ! causati da: esplosioni o emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure causati da radiazioni provocate dalla accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- ! causati o agevolati con dolo del Contraente o dell'Assicurato o dei loro familiari conviventi;
- ! di smarrimento, di furto, rapina, estorsione o imputabili ad ammanchi di qualsiasi tipo delle cose assicurate avvenuti in occasione degli eventi assicurati;
- ! indiretti quali: impossibilità di ricostruire il fabbricato secondo la sua originaria destinazione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito del fabbricato o che non riguardino la materialità delle cose assicurate;
- ! ad alberi, fiori e coltivazioni in genere.



Dove vale la copertura?

L'assicurazione ti copre per i fabbricati identificati in polizza ubicati all'interno del territorio della Repubblica Italiana e della Repubblica di San Marino. La garanzia:

- a. Responsabilità Civile limitatamente a Vita Familiare e Spese Veterinarie ti coprono in tutto il mondo;
- b. Tutela Legale Abitazione ti copre per i sinistri processualmente trattabili ed eseguibili:
 - in Europa o negli stati extraeuropei posti nel Bacino del Mare Mediterraneo, per le ipotesi di responsabilità di natura extracontrattuale o penale;
 - in Europa, paesi dell'Unione Europea, nel Principato di Monaco, in Svizzera, nel Liechtenstein, nel Regno Unito e nella Repubblica di Montenegro, nei stati extraeuropei posti nel Bacino del Mare Mediterraneo, per le ipotesi di responsabilità di natura contrattuale relativa a obbligazioni;
 - nella Repubblica Italiana, Stato della Città del Vaticano e Repubblica di S. Marino negli altri casi.



Che obblighi ho?

Stipula del contratto - In sede di conclusione del contratto, le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio da parte della Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Corso di contratto - Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento e diminuzione del rischio. Gli aggravamenti del rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione stessa dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 c.c.. In caso di sinistro la Società non indennizzerà il danno poiché se fosse stata a conoscenza delle effettive caratteristiche del fabbricato non avrebbe consentito l'assicurazione.

Altre assicurazioni - Il Contraente (o l'Assicurato) deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per gli stessi rischi. In caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'art.1910 c.c..



Quando e come devo pagare?

Devi pagare il premio al rilascio della polizza. In caso di conclusione del contratto per il tramite di un intermediario incaricato dalla Compagnia, ovvero alla data di conclusione della stessa mediante tecnica di comunicazione a distanza. Il premio di polizza è annual, senza maggiorazioni, o frazionabile:

- semestralmente, con applicazione di un aumento, a titolo di interesse, del 3%;
- quadrimestralmente, con applicazione di un aumento del 4%;
- trimestralmente, con applicazione di un aumento del 4,5%.

Per il pagamento dei premi assicurativi il Contraente potrà fare ricorso ai seguenti mezzi di pagamento:

- a. assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati a Sara Assicurazioni spa, oppure intestati all'Agente della SARA Assicurazioni espressamente in tale qualità;
- b. ordini di bonifico che abbiano quale beneficiario l'Agente della SARA Assicurazioni espressamente in tale qualità;
- c. denaro contante per premi di importo entro il limite previsto dalla vigente normativa;
- d. mezzo di pagamento elettronico ove disponibile presso l'Agenzia.

Per il contratto concluso mediante tecnica di comunicazione a distanza, il Premio potrà essere corrisposto con sistema di acquisto via web mediante l'utilizzo di carte di credito Maestro, Visa, American Express e Mastercard, PayPal e Bonifico Online Mybank. Tali modalità di pagamento sono effettuate in condizioni di sicurezza. La polizza verrà successivamente inviata al Contraente secondo le modalità di invio della documentazione contrattuale e precontrattuale richieste da quest'ultimo.

Per tutti i pagamenti avvenuti con modalità elettronica, la data di versamento del premio coincide con la data di effettivo accredito sul conto corrente intestato alla Società.

Il contratto non prevede adeguamento automatico (Indicizzazione) delle somme assicurate, massimali, franchigie, limiti di indennizzo e del premio. Il contratto prevede una pluralità di garanzie, per ciascuna delle quali il relativo premio è soggetto all'imposta di assicurazione secondo le aliquote attualmente in vigore. I pagamenti elettronici relativi ai premi assicurativi successivi al primo possono anche essere effettuati accedendo all'Area Riservata presente sul sito www.Sara.it utilizzando le credenziali di accesso in tuo possesso o ricevute al momento della sottoscrizione.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

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

La copertura dura un anno o rateo di anno dalla data di decorrenza della polizza oppure dalla data del pagamento del premio o della rata di premio, se successiva alla data di decorrenza, e termina alla scadenza indicata in polizza senza necessità di disdetta. SARA tuttavia manterrà operante, non oltre il quindicesimo giorno successivo alla scadenza del contratto, le garanzie prestate con la precedente polizza fino all'effetto della nuova.



Come posso disdire la polizza?

Il contratto non prevede il tacito rinnovo alla scadenza.

Il contratto non prevede la disdetta e si estingue alla sua naturale scadenza.

Non è previsto il diritto di recesso prima della scadenza, salvo il caso in cui il contratto sia stato sottoscritto mediante tecnica di comunicazione a distanza. In quest'ultimo caso, il contraente potrà recedere dalla polizza nei 14 giorni successivi alla sua conclusione ai sensi di quanto previsto dall'art.67-duodecies del codice del consumo ricevendo in restituzione il premio corrisposto e non goduto, al netto delle imposte e del contributo al SSN, ove previsto.

Assicurazione per la copertura Abitazione

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni (DIP aggiuntivo Danni)

Impresa: Sara Assicurazioni Spa

Prodotto: saraFlix – Protezione Abitazione

Data di realizzazione del DIP aggiuntivo Danni: 11/2021 ultima versione disponibile.



Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

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

Sara Assicurazioni Spa, assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club di Italia, Capogruppo del gruppo assicurativo SARA, con sede legale in Italia in Via Po n° 20, 00198 ROMA, è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con DMICA del 26/8/1925 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n° 201 del 31/8/1925. Iscrizione all'Albo delle imprese assicurative n° 1.00018. Società del Gruppo ACI. Tel. +39 06 8475.1 - FAX +39 06 8475223 - Sito Internet: www.sara.it - Indirizzo e-mail: info@sara.it - PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

Le informazioni che seguono sono dati inerenti l'ultimo bilancio approvato relativo all'esercizio 2020

- Patrimonio netto: € **708.608.620,00**
- Capitale sociale : € **54.675.000**
- Totale delle riserve patrimoniali: € **653.933.620,00**

Le informazioni che seguono sono dati inerenti la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet dell'impresa (www.sara.it)

- Requisito patrimoniale di Solvibilità: € **283.552.756,21**
- Requisito patrimoniale Minimo di Solvibilità: € **127.598.740,29**
- Fondi Propri Ammissibili: € **852.980.870,37**
- Indice di solvibilità riferito alla gestione danni: **300,82 %** (tale indice rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente).

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

Modulo Incendio ed altri danni ai beni	Vengono coperti i danni materiali e diretti subiti dal Fabbricato e/o dal Contenuto dagli eventi assicurati. Sono disponibili diverse combinazioni di eventi assicurati. La garanzia Base può così essere arricchita aggiungendo ulteriori garanzie, quali fenomeno elettrico, eventi socio-politici, eventi atmosferici, grandine, sovraccarico neve, acqua condotta, gelo, occlusione tubazioni e condutture, ricerca e riparazione tubazioni e dispersione gas. Inoltre si possono aggiungere le garanzie ricorso terzi, rischio locativo, nonché le garanzie catastrofali (terremoto ed alluvione), ed impianti fotovoltaici e solari. E' prevista inoltre la possibilità, ricorrendo alle partite Somma Integrativa Ricerca e Riparazione e Fenomeno Elettrico, di innalzare i sottolimiti già previsti dalle rispettive garanzie di riferimento. L'assicurazione si intende prestata alle condizioni previste in polizza; l'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportato ai massimali e alle somme assicurate concordate con il Contraente.
Modulo Furto e rapina	La garanzia copre i danni materiali e diretti causati all'Assicurato sui beni assicurati (Contenuto) derivanti da Furto e Rapina. Si può scegliere di acquistare la sola garanzia Furto o aggiungere la garanzia Rapina e scippo fuori dall'abitazione. E' prevista inoltre la possibilità, ricorrendo alle partite Somma Integrativa Preziosi (ovunque riposti od in cassaforte), od Oggetti di valore, di innalzare i sottolimiti già previsti dalla garanzia Furto Contenuto, rispettivamente, per la voce Preziosi ed Oggetti di valore. L'assicurazione si intende prestata alle condizioni previste in polizza; l'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportato ai massimali e alle somme assicurate concordate con il Contraente.
Modulo Responsabilità civile	La garanzia copre la Responsabilità civile della vita familiare e la Responsabilità civile del Fabbricato del Contraente e dei familiari con lui conviventi per danni involontariamente cagionati a terzi per: <ul style="list-style-type: none">• morte e lesioni personali• danneggiamenti a cose e animali sino alla concorrenza della somma assicurata (massimale) indicata nella Scheda di Polizza. Inoltre si possono aggiungere le garanzie proprietà, possesso cani ed animali da sella, attività di B&B od altro affitto turistico e responsabilità civile del locatore.
Modulo Cristalli	La garanzia copre i danni materiali e diretti di rottura, dovuta a causa accidentale od a fatto di terzi, dei cristalli intendendosi per tali: lastre di cristallo, mezzo cristallo, specchio e vetro, insegne esterne purché fissate al fabbricato, facenti parte del fabbricato o del contenuto relativo all'abitazione assicurata. L'assicurazione si intende prestata alle condizioni previste in polizza; l'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportato ai massimali e alle somme assicurate concordate con il Contraente.
Modulo Spese veterinarie	La garanzia prevede il rimborso delle spese veterinarie per intervento chirurgico da infortuni o malattia e/o rimborso spese veterinarie da infortunio e malattia senza intervento chirurgico. E' possibile scegliere tra 4 forme di copertura. L'assicurazione si intende prestata alle condizioni previste in polizza; l'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportato ai massimali e alle somme assicurate concordate con il Contraente.

Modulo Tutela legale Abitazione	La Società assume a proprio carico, nei limiti del massimale e delle condizioni previste in polizza, l'onere delle spese stragiudiziali e giudiziali conseguenti ad un fatto illecito verificatosi nell'ambito della vita privata, escluse le attività di lavoro autonomo, professionale e d'impresa. L'assicurazione si intende prestata alle condizioni previste in polizza; l'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportato ai massimali e alle somme assicurate concordate con il Contraente.
Modulo Assistenza Abitazione	La garanzia assistenza comprende le seguenti prestazioni: invio di un idraulico per interventi di emergenza, invio di un tecnico termoidraulico per interventi di emergenza, invio di un elettricista per interventi di emergenza, invio di un fabbro o falegname, spese di albergo, rientro anticipato per danni all'abitazione, rimborso spese servizio di vigilanza, rimborso spese collaborazione domestica, rimborso spese baby sitter per minori di anni 15 o badante per persone anziane e rimborso spese di trasloco. L'assicurazione si intende prestata alle condizioni previste in polizza; l'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportato ai massimali e alle somme assicurate concordate con il Contraente.
Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?	
OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO	
Modulo Furto e Rapina	Impianto di allarme - La presenza dichiarata di un impianto di allarme con caratteristiche conformi a quanto indicato nelle Condizioni di polizza, comporta una riduzione di premio della garanzia Furto.
Modulo Incendio ed Altri Danni a Beni	Contenuto a Valore intero - Se il Contraente sceglie l'alternativa a Valore Intero il premio della partita incendio Contenuto sarà inferiore.
Modulo Responsabilità Civile	Formula single - Se il Contraente dichiara di essere l'unico componente del proprio nucleo familiare ha diritto ad una riduzione sul premio della garanzia Responsabilità Civile Vita Familiare.
Associazione Aci	Prevede un'agevolazione in caso il Contraente sia socio Aci.
OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO	
Modulo Incendio ed Altri Danni a Beni	Fabbricato a Primo Rischio Assoluto - Se il Contraente sceglie l'alternativa a Primo Rischio Assoluto il premio della partita incendio Contenuto sarà superiore.
	Somma integrativa Fenomeno Elettrico - Con detta somma integrativa si innalzano i limiti di indennizzo per sinistro e per anno previsti dalle Condizioni di polizza per la garanzia Fenomeno Elettrico.
	Somma integrativa Ricerca e Riparazione - Con detta somma integrativa si innalzano i limiti di indennizzo per sinistro e per anno previsti dalle Condizioni di polizza per la garanzia Ricerca e Riparazione.
Modulo Furto e Rapina	Somma integrativa per Preziosi ovunque posti nell'abitazione - Detta somma integrativa, indicata sulla Scheda di Polizza, si intende prestata per elevare il limite massimo di indennizzo, sia quello espresso in termini percentuali che in cifra fissa, previsto nei limiti di indennizzo dei preziosi purché siano posti (ovunque riposti) all'interno dell'abitazione assicurata.
	Somma integrativa per Preziosi custoditi in cassaforte - Detta somma integrativa, indicata sulla Scheda di Polizza, si intende prestata per elevare il limite massimo di indennizzo, sia quello espresso in termini percentuali che in cifra fissa, previsto nei limiti di indennizzo dei preziosi purché siano custoditi in Cassaforte e la stessa sia violata con scasso.
	Somma integrativa per Oggetti di valore - Detta somma integrativa, indicata sulla Scheda di Polizza, si intende prestata per elevare il limite massimo di indennizzo, sia quello espresso in termini percentuali che in cifra fissa, previsto nei limiti di indennizzo degli oggetti di valore.
Modulo Responsabilità Civile	Opzione Proprietà, possesso ed utilizzo di cani e di animali da sella - Con tale Condizione aggiuntiva, si estende la copertura di responsabilità civile Vita Familiare ai danni derivanti dalla proprietà, possesso ed utilizzo dei cani e di animali da sella ad uso privato.
	Opzione cani impegnativi - Con tale Condizione aggiuntiva, si estende la copertura di responsabilità civile Vita Familiare ai danni derivanti dalla proprietà, possesso ed utilizzo dei cani per i quali siano in vigore disposizioni di legge che obblighino a stipulare polizze di assicurazione di responsabilità civile.
	Opzione Esercizio B&B - Con tale Condizione aggiuntiva, si estende la copertura di responsabilità civile Vita Familiare ai danni derivanti dall'esercizio del servizio di alloggio e prima colazione (B&B).
	Opzione Responsabilità civile del Locatore - Fabbricato Locato a Terzi Con tale Condizione aggiuntiva, si estende la copertura di responsabilità civile Proprietà del Fabbricato ai: <ul style="list-style-type: none"> • danni causati dagli arredi contenuti nell'abitazione assicurata (se l'abitazione è locata ammobiliata; • la responsabilità civile che a qualunque titolo ricada sul locatore / assicurato per danni causati a terzi dai conduttori dell'abitazione assicurata per fatti relativi alla conduzione della stessa; • la responsabilità civile personale e diretta del conduttore dell'abitazione assicurata (locatario) e dei componenti la sua famiglia anagrafica risultanti dal certificato di stato di famiglia in relazione alla conduzione dell'abitazione stessa (garanzia per conto di chi spetta).
	Opzione Responsabilità Civile Affitto turistico - Con tale Condizione aggiuntiva, si estende la copertura di responsabilità civile Proprietà del Fabbricato ai danni derivanti dall'esercizio dell'attività di "Affittacamere", "Casa vacanze" ed "Appartamenti ad affitto turistico".



Che cosa NON è assicurato?

Oltre quanto riportato nel DIP Protezione Abitazione non sono assicurati i soggetti non considerati terzi, vale a dire:

- tutti coloro la cui responsabilità è coperta dalla presente assicurazione, ossia: il Contraente ed i suoi familiari (coniuge, convivente "more uxorio" e figli maggiorenni, parenti e affini se con lui conviventi), come risultanti dall'anagrafe al momento del sinistro, il figlio maggiorenne, di età non superiore ai 28 anni, che abbia la residenza in un'altra città o all'estero per motivi di studio. In ogni caso non sono mai considerati terzi il coniuge o il convivente "more uxorio" del Contraente;
- i genitori e i figli degli assicurati sopra indicati;
- le persone che, essendo o non, in rapporto di dipendenza con l'Assicurato, subiscano il danno in occasioni di lavoro o di servizio, salvo quanto espressamente previsto da apposito articolo;
- ai soli fini della Responsabilità Civile derivante dalla proprietà del fabbricato, il coniuge, i parenti e gli affini, con l'Assicurato sono considerati terzi solo se non conviventi con l'Assicurato.



Ci sono limiti di copertura?

Modulo Incendio ed altri danni ai beni

MASSIMALI, FRANCHIGIE E SCOPERTI

MANCATO FREDDO ALLE PROVVISI IN REFRIGERAZIONE

In caso di sinistro l'indennizzo sarà corrisposto con uno scoperto del 10% con il minimo di € 50. In nessun caso la Società pagherà, per singolo sinistro e per anno assicurativo, importo superiore a € 300.

LA DEMOLIZIONE, LO SGOMBERO, IL TRATTAMENTO ED IL TRASPORTO DEI RESIDUI DEL SINISTRO - Questa garanzia è prestata fino alla concorrenza del 10% dell'ammontare dell'indennizzo con un minimo comunque indennizzabile di € 1.500.

RIMOZIONE, DEPOSITO E RICOLLOCAMENTO DEL CONTENUTO

La garanzia è prestata fino alla concorrenza del 10% dell'indennizzo, con il massimo di € 5.000 per sinistro.

ALLOGGIO SOSTITUTIVO PER INAGIBILITÀ DELL'ABITAZIONE ASSICURATA

La garanzia è prestata fino al massimo di € 70 al giorno e di € 7.000 per periodo di assicurazione. In tale estensione viene ricompreso anche il pensionamento e custodia di cani e gatti di proprietà dell'Assicurato, resesi necessarie dalla suddetta inagibilità, con un limite massimo di indennizzo di € 1000 per sinistro e danno assicurativo.

ONORARI DEL PERITO

La garanzia è prestata sino a concorrenza del 5% dell'indennizzo con il massimo di € 2.000 per sinistro.

PIGIONI NON PERCEPIBILI

La garanzia è operante non oltre il limite di sei mesi e fino alla concorrenza del 20% della somma assicurata per il fabbricato.

NUOVA PROGETTAZIONE ED ONERI DI CONCESSIONE EDILIZIA

La garanzia è operante fino alla concorrenza del 4% dell'indennizzo per il fabbricato.

RIMPIAZZO COMBUSTIBILE (NAFTA, GASOLIO, KEROSENE)

La garanzia è operante con il limite del 10% dell'indennizzo, con il massimo per sinistro di € 2.000.

RIFACIMENTO DI DOCUMENTI PERSONALI

La garanzia è operante con il limite per sinistro di € 300.

AUTOVETTURA E/O DAL MOTOCICLO DI PROPRIETÀ DEL CONTRAENTE O DEL SUO NUCLEO FAMILIARE

La Società, a seguito di sinistro indennizzabile a termine dell'assicurazione Incendio ed altri danni ai beni, in aumento all'indennizzo dovuto, anche in eccedenza alla somma assicurata, riconosce un'indennità aggiuntiva pari ad € 1.000 – che rappresenta anche l'indennizzo massimo per sinistro ed anno assicurativo - in caso di incendio subito dall'autovettura e/o dal motociclo di proprietà del Contraente o del suo nucleo familiare, custodito nel fabbricato assicurato (comprese pertinenze).



Ci sono limiti di copertura?

Modulo Incendio ed altri danni ai beni

MASSIMALI, FRANCHIGIE E SCOPERTI

FENOMENO ELETTRICO

Questa garanzia viene prestata sino ad un massimo di € 2.000 complessivamente per sinistro e per anno assicurativo. In caso di sinistro l'indennizzo sarà pagato con una franchigia di € 150.

EVENTI SOCIO-POLITICI

In caso di sinistro l'indennizzo sarà pagato con una franchigia di € 150. I danni causati a serramenti in occasione di furto tentato o consumato nonché derivanti da furto degli stessi sono compresi in garanzia sino ad un massimo di € 1.000 per sinistro e per anno assicurativo.

EVENTI ATMOSFERICI

In caso di sinistro l'indennizzo sarà pagato con una franchigia di € 150. La Società indennizza altresì i danni alle tende frangisole, a bracci od a cappottina, provocati dagli eventi atmosferici anzidetti, purché abbiano causato anche un danno alla struttura fissa metallica della stessa tale che ne pregiudichi il normale uso. Tale estensione è prestata con detrazione di uno scoperto del 20% con il minimo di € 250,00 e con il limite di indennizzo di € 1.500,00 per sinistro e per anno assicurativo.

GRANDINE

In caso di sinistro l'indennizzo sarà pagato con una franchigia di € 150. In nessun caso la Società pagherà per sinistro e per periodo assicurativo, importo superiore al 5% della somma assicurata per il fabbricato.

SOVRACCARICO DI NEVE SUI TETTI

In caso di sinistro l'indennizzo sarà pagato con uno scoperto del 10% con il minimo di € 150. In nessun caso la Società pagherà per periodo di assicurazione importo superiore al 40% della somma rispettivamente assicurata per fabbricato e contenuto.

BAGNAMENTO CAUSATO DA SPARGIMENTO DI ACQUA O DI ALTRI LIQUIDI

In caso di sinistro l'indennizzo sarà pagato con una franchigia di € 100.

In caso di danno derivante da rottura di elettrodomestici la garanzia è prestata sino ad un massimo di € 5000 per sinistro e per anno assicurativo. Limitatamente alle tubazioni e condutture interrate, in caso di sinistro l'indennizzo sarà corrisposto con franchigia di € 250, e con il massimo indennizzo di € 3.000 per sinistro e per anno assicurativo.

La Società rimborsa inoltre il costo del maggiore consumo dell'acqua derivante da sinistro indennizzabile a termini della presente garanzia. Tale importo sarà determinato sull'eccedenza del fatturato, riferito al periodo in cui si è verificata la rottura, calcolato sulla media delle bollette pagate nell'anno precedente.

In nessun caso la Società indennizzerà importo superiore a € 500, nei limiti della somma assicurata per la presente garanzia, con franchigia di € 50.

GELO

In caso di sinistro l'indennizzo sarà pagato con una franchigia di € 150. In nessun caso la Società pagherà per singolo sinistro un importo superiore al 10% della somma assicurata rispettivamente per fabbricato e contenuto.

OCCLUSIONE DI TUBAZIONI E CONDUTTURE NONCHÉ TRABOCCO O RIGURGITO DELLA RETE FOGNARIA

In nessun caso la Società sarà tenuta a pagare importo superiore a € 10.000 per sinistro/ anno assicurativo.

Qualora l'occlusione non sia stata provocata esclusivamente da accumulo di neve e grandine, la Società non sarà tenuta a pagare importo superiore a € 5.000 per sinistro e per anno assicurativo.

Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato con applicazione di una franchigia di € 100 per singolo sinistro.

Per il rimborso delle spese sostenute per eliminare le occlusioni che hanno determinato lo spargimento di acqua tramite l'utilizzo di getti d'acqua ad alta pressione ("canal jet"), in nessun caso la Società pagherà un importo superiore ad € 300 per sinistro e € 900 per anno assicurativo. Il pagamento del relativo indennizzo sarà effettuato con applicazione di una franchigia di € 100 per singolo sinistro.

SPESE DI RICERCA E RIPARAZIONE DELLA ROTTURA DELLE TUBAZIONI

Qualora a seguito del ripristino delle parti murarie del fabbricato assicurato non fossero reperibili materiali di rivestimento di pavimenti e/o pareti conformi a quelli originariamente installati, la Società corrisponderà comunque un supplemento non superiore al 20% delle spese indennizzate. In nessun caso la Società sarà tenuta a pagare importo superiore a € 1.500 per sinistro, con il massimo di € 5.000 per annualità assicurativa. Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato con applicazione di una franchigia di € 100 per singolo sinistro.

DISPERSIONE DI GAS

Qualora a seguito del ripristino delle parti murarie del fabbricato assicurato non fossero reperibili materiali di rivestimento di pavimenti e/o pareti conformi a quelli originariamente installati, la Società corrisponderà comunque un supplemento non superiore al 20% delle spese indennizzate, ferme le somme massime previste dalle condizioni di polizza

La Società non sarà tenuta a pagare importo superiore a € 1.500 per sinistro e per anno assicurativo.

Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato con applicazione di una franchigia di € 100 per singolo sinistro.

La Società rimborsa inoltre il costo del maggiore consumo del gas derivante da sinistro indennizzabile a termini della presente garanzia. Tale importo sarà determinato sull'eccedenza del fatturato, riferito al periodo in cui si è verificata la rottura, calcolato sulla media delle bollette dell'anno precedente. In nessun caso la Società indennizzerà importo superiore a € 500, nei limiti della somma massima assicurata per la presente garanzia, con franchigia di € 50.

COSE PORTATE IN VILLEGGIATURA

La presente garanzia è prestata fino a concorrenza del 20% della somma assicurata per il Contenuto e fermi i limiti di indennizzo della partita Contenuto. La Società in ogni caso non indennizzerà importo superiore a € 5.000 per sinistro e per anno assicurativo. In caso di sinistro l'indennizzo sarà pagato con una franchigia di € 100.



Ci sono limiti di copertura?

Modulo Incendio ed altri danni ai beni

MASSIMALI, FRANCHIGIE E SCOPERTI

LIMITI DI INDENNIZZO CONTENUTO - La Società, per i danni al Contenuto indennizzerà per:

- a. Preziosi e Valori (escluso Denaro): non più del 30% della somma assicurata per il Contenuto, con il massimo di € 20.000;
- b. Denaro: fino al 10% della somma assicurata per il Contenuto, con il limite di € 1.000;
- c. Oggetti di valore: fino ad un massimo di € 15.000 per singolo oggetto, servizio di argenteria, raccolta o collezione;
- d. motocicli o ciclomotori (non superiori a 50 c.c.): se custoditi all'interno del fabbricato assicurato, fino al 10% della somma assicurata per il Contenuto, con il limite di € 1.000 per singolo motociclo o ciclomotore;
- e. cose custodite nelle dipendenze: esclusivamente i danni a cose facenti parte dell'Arredamento, ivi comprese biciclette, e fino al 20% della somma assicurata per il Contenuto, con il massimo di € 1.000 per singolo oggetto.

DIMORA NON ABITUALE - Qualora il fabbricato indicato nella Scheda di Polizza risulti essere dimora non abituale, la Società, limitatamente alla garanzia danni da bagnamento, in nessun caso sarà tenuta a pagare importo superiore ad € 50.000 per sinistro ed annualità assicurativa. Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato con applicazione di una franchigia di € 350 per singolo sinistro.

RISCHIO LOCATIVO

Per i danni materiali e diretti, causati da incendio, implosione, esplosione e scoppio, all'arredamento dell'abitazione se di proprietà del locatore la garanzia è operante fino ad un importo di € 20.000 per sinistro ed anno assicurativo. Decorazioni e rivestimenti interni: Per tali spese, in caso di sinistro non verrà applicata la "regola proporzionale" di cui all'art. 1907 c.c. e in nessun caso la Società sarà tenuta a pagare importo superiore a € 20.000 per sinistro e per anno assicurativo.

GARANZIE AGGIUNTIVE

RICORSO TERZI

Limitatamente ai danni:

- a. derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, dell'utilizzo di beni nonché di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi;
 - b. causati da incendio, esplosione o scoppio ai locali dell'abitazione (e al relativo contenuto), presa in locazione per villeggiatura dell'Assicurato e/o dai suoi familiari con lui conviventi;
- la garanzia è prestata fino alla concorrenza del 20% del massimale assicurato.

IMPIANTI FOTOVOLTAICI - La Società indennizza, nei limiti della somma indicata sulla Scheda di polizza, i danni materiali e diretti causati all'impianto fotovoltaico od all'impianto solare, al servizio del fabbricato assicurato, causati dagli eventi ed alle condizioni di seguito indicate:

- da eventi atmosferici e grandine - In caso di sinistro il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa applicazione di uno scoperto pari al 15%, con un minimo di 250 €. In nessun caso la Società sarà tenuta a indennizzare, per uno o più sinistri nel corso della medesima annualità assicurativa, importo superiore al 50% del valore dell'impianto.
- da danni elettrici all'impianto - La garanzia è con lo scoperto del 10% minimo € 300. In nessun caso la Società sarà tenuta a pagare, per sinistro e per anno assicurativo, importo superiore al 50% del valore complessivo dell'impianto.
- da eventi sociopolitici - In caso di sinistro il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa applicazione di una franchigia di € 150.

IMPIANTI FOTOVOLTAICI - DANNI DI FURTO

Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, di uno scoperto del 10%, con un minimo di € 300. In nessun caso la Società indennizzerà, per sinistro ed anno assicurativo, un importo superiore all'50% della somma assicurata.



Ci sono limiti di copertura?

Modulo Incendio ed altri danni ai beni

MASSIMALI, FRANCHIGIE E SCOPERTI

GARANZIE AGGIUNTIVE

TERREMOTO

Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, di una franchigia di un importo pari al 20% della somma complessivamente assicurata per il Fabbricato e Contenuto (se presente sulla Scheda di copertura).

La Società rimborsa, se conseguenti ad evento indennizzabile in base alla presente garanzia Terremoto, ed in eccedenza alle Somme Assicurate, anche le spese sostenute:

- per demolire, sgomberare, smaltire e trasportare i residui del Sinistro alla più vicina discarica autorizzata. La presente estensione è prestata fino al raggiungimento del 10% dell'indennizzo con il massimo di € 15.000,00;
- per spese di riprogettazione, direzione dei lavori, e per oneri dovuti per la ricostruzione del Fabbricato assicurato in conformità alle norme edilizie vigenti al momento del Sinistro; è in ogni caso escluso il rimborso di multe, ammende e sanzioni amministrative. Tale estensione è prestata fino al raggiungimento del 10% dell'Indennizzo, con il massimo di € 5.000,00.

ALLUVIONE

Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, di una franchigia di un importo pari al 5% della somma complessivamente assicurata per la partita Fabbricato e Contenuto (se presente sulla Scheda di Copertura), con il minimo di € 5.000.

La Società rimborsa, se conseguenti ad evento indennizzabile in base alla presente garanzia Alluvione, ed in eccedenza alle Somme Assicurate, anche le spese sostenute:

- per demolire, sgomberare, smaltire e trasportare i residui del Sinistro alla più vicina discarica autorizzata. La presente estensione è prestata fino al raggiungimento del 10% dell'indennizzo con il massimo di € 15.000,00;
- per spese di riprogettazione, direzione dei lavori, e per oneri dovuti per la ricostruzione del Fabbricato assicurato in conformità alle norme edilizie vigenti al momento del Sinistro; è in ogni caso escluso il rimborso di multe, ammende e sanzioni amministrative. Tale estensione è prestata fino al raggiungimento del 10% dell'Indennizzo, con il massimo di € 5.000,00.

Limitatamente alla partita Fabbricato, in nessun caso la Società indennizzerà, per sinistro e per anno assicurativo, un importo superiore all'80% della somma assicurata per Fabbricato.

ESCLUSIONI E RIVALSE

Oltre alle esclusioni previste in relazione ai singoli eventi assicurati, la Società in ogni caso non risponde dei danni :

- causati da: atti di guerra, invasione, occupazione militare, insurrezione;
- causati da: atti di terrorismo, sabotaggio, tumulti popolari, scioperi, sommosse salvo quanto previsto dall'estensione "eventi socio-politici" se operante;
- causati da: terremoti, maremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, allagamenti, mareggiate, frane, valanghe, salvo quanto previsto dalle estensioni "Terremoto" ed "Alluvione" se rese operanti;
- causati da: esplosioni o emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure causati da radiazioni provocate dalla accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- causati o agevolati con dolo del Contraente o dell'Assicurato o dei loro familiari conviventi;
- di smarrimento, di furto, rapina, estorsione o imputabili ad ammanchi di qualsiasi tipo delle cose assicurate avvenuti in occasione degli eventi assicurati;
- indiretti quali: impossibilità di ricostruire il fabbricato secondo la sua originaria destinazione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito del fabbricato o che non riguardino la materialità delle cose assicurate, salvo quanto previsto dalle Condizioni di polizza, o qualsiasi altro danno che non riguarda la materialità dei beni assicurati.
- ad alberi, fiori e coltivazioni in genere.

IMPLOSIONE, ESPLOSIONE O SCOPPIO - Sono esclusi i danni alle macchine ed agli impianti nei quali detto evento si sia verificato, qualora l'evento sia determinato da usura, corrosione o difetti di materiale.

FULMINE - Esclusi i danni elettrici conseguenti ad esso ad impianti ed apparecchi in genere elettrici ed elettronici.

FENOMENO ELETTRICO - Sono esclusi i danni:

- a lampade in genere, interruttori, valvole termoioniche, tubi elettronici, fusibili, trasformatori elettrici, generatori di corrente;
- causati da difetti di materiale o di costruzione o dovuti ad usura, deterioramento o manomissione o riconducibili ad inadeguata o difettosa manutenzione o revisione, nonché i danni verificatisi durante operazioni di collaudo o prova;
- dovuti a difetti noti al Contraente o all'Assicurato all'atto della stipulazione della polizza, nonché quelli dei quali deve rispondere per legge o contratto il costruttore o fornitore;
- ad impianti fotovoltaici ed impianti solari;
- a software.



Ci sono limiti di copertura?

Modulo Incendio ed altri danni ai beni

ESCLUSIONI E RIVALSE

EVENTI SOCIO-POLITICI - Sono esclusi i danni:

- diversi da quelli di incendio, esplosione, scoppio arrecati dalle suddette persone che abbiano occupato i locali per oltre 5 giorni consecutivi;
- verificatisi in corso di confisca o requisizione o sequestro delle cose assicurate per ordine di qualsiasi Autorità, di diritto o di fatto;
- imputabili a saccheggio o ad ammanchi di qualsiasi genere;
- dovuti a scritte od imbrattamento dei muri esterni;
- subiti da impianti fotovoltaici e solari;
- di furto, rapina, estorsione tentati o consumati, di saccheggio, ed ammanchi di qualsiasi genere, subiti dal Contenuto.

EVENTI ATMOSFERICI - Sono esclusi i danni, ancorché verificatisi a seguito degli eventi di cui sopra:

- subiti da: vetrate, lucernari in genere, verande, recinzioni non in muratura, impianti fotovoltaici e solari, insegne e consimili installazioni esterne; capannoni pressostatici, baracche in legno o plastica, fabbricati o tettoie aperti da uno o più lati od incompleti nelle coperture o nei serramenti, nonché tutte le cose poste sotto gli stessi;
- subiti da lastre in cemento-amianto, fibro-cemento e manufatti di materia plastica (inclusi i serramenti se in materia plastica) per effetto della grandine;
- causati da gelo, sovraccarico di neve, valanghe o slavine, cedimento, smottamento o franamento del terreno, mareggiate o penetrazione di acqua marina, fuoriuscita di corsi d'acqua o specchi d'acqua, allagamenti, rotture o rigurgito dei sistemi di scarico, accumulo esterno o insufficiente deflusso dell'acqua piovana.

SOVRACCARICO DI NEVE SUI TETTI – Sono esclusi i danni:

- causati da valanghe o slavine;
- causati da gelo;
- ai fabbricati non conformi alle normative relative ai sovraccarichi di neve vigenti all'epoca della costruzione o del più recente rifacimento delle strutture del tetto;
- ai fabbricati in corso di rifacimento, alle pensiline, alle tettoie ed ai box non totalmente in muratura; al loro contenuto;
- ai fabbricati in cattivo stato di conservazione od in stato di abbandono;
- ai lucernari, alle vetrate ed ai serramenti, a gronde e pluviali, ai pannelli solari ed impianti fotovoltaici, nonché alle impermeabilizzazioni, a meno che siano causati da crollo del tetto per sovraccarico di neve.

BAGNAMENTO CAUSATO DA SPARGIMENTO DI ACQUA O DI ALTRI LIQUIDI – Sono esclusi i danni:

- da usura, corrosione o difetti di materiali;
- derivanti da umidità, stillicidio e insalubrità dei locali;
- da infiltrazioni di acqua piovana non conseguenti a rottura di tubazioni o condutture;
- derivanti da rotture causate da gelo;
- derivanti da rotture ad impianti di irrigazione.

La Società non rimborsa, inoltre, le spese per la demolizione e il ripristino delle parti murarie e per la sostituzione delle tubazioni danneggiate, sostenute allo scopo di ricercare ed eliminare la rottura che ha dato origine allo spargimento.

SPESE DI RICERCA E RIPARAZIONE DELLA ROTTURA DELLE TUBAZIONI E CONDUTTURE INTERRATE - Valida se selezionata la clausola "Ricerca e riparazione tubature interrate senza danni":

Qualora sia stata selezionata la clausola "Ricerca e riparazione tubature interrate senza danni" sono in ogni caso escluse le spese quando la rottura delle tubazioni o condutture interrate sia dovuta a:

- usura, corrosione o difetti di materiali;
- derivanti da rotture causate da gelo;
- derivanti da rotture ad impianti di irrigazione.

Inoltre, per tali tipi di condutture e tubature, la garanzia aggiuntiva "Somma Integrativa Ricerca e Riparazione", anche se richiamata, non si intenderà operante.

GELO – Sono esclusi i danni :

- da spargimento di acqua proveniente da condutture esterne o interrate;
- in locali sprovvisti di impianti di riscaldamento oppure con impianti non in funzione da oltre 48 ore consecutive prima del sinistro.

OCCLUSIONE DI TUBAZIONI E CONDUTTURE - Sono sempre esclusi i danni da occlusione di impianti di irrigazione.

DISPERSIONE DI GAS – Sono escluse tutte le spese che non sono:

- a. sostenute per riparare o sostituire le tubazioni che hanno dato origine alla dispersione di gas;
- b. strettamente connesse e necessariamente sostenute per la demolizione o il ripristino di parti del fabbricato assicurato;

Sono inoltre escluse le spese necessarie per rendere conformi alle normative vigenti gli impianti al servizio del fabbricato.



Ci sono limiti di copertura?

Modulo Incendio ed altri danni ai beni

ESCLUSIONI E RIVALSE

RICORSO TERZI – Non sono considerati terzi:

- il Contraente ed i suoi familiari (coniuge, convivente "more uxorio" e figli maggiorenni, parenti e affini, se con lui conviventi), come risultanti dall'anagrafe al momento del sinistro, il figlio maggiorenne, di età non superiore ai 28 anni, che abbia la residenza in un'altra città o all'estero per motivi di studio. In ogni caso non sono mai considerati terzi il coniuge od il convivente "more uxorio" del Contraente;
 - i genitori e i figli degli assicurati sopra indicati;
 - le persone che, essendo o non, in rapporto di dipendenza con l'Assicurato, subiscano il danno in occasioni di lavoro o di servizio;
- Sono comunque esclusi i danni alle cose che l'Assicurato abbia in consegna o detenga o usi a qualsiasi titolo nonché quelli conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo.

IMPIANTI FOTOVOLTAICI – Oltre alle esclusioni già previste per le precedenti garanzie "Fenomeno Elettrico", "Eventi atmosferici", "Grandine" ed "Eventi socio-politici" che si intendono integralmente richiamate, si intendono operanti anche le seguenti:

- per i danni elettrici all'impianto, sono comunque esclusi i danni indiretti da mancata produzione di energia elettrica.
- Per i danni di furto, sono esclusi dalla garanzia i danni agevolati dall'Assicurato o dal Contraente con dolo o colpa grave, nonché i danni commessi od agevolati con dolo o colpa grave delle persone delle quali l'Assicurato od il Contraente devono rispondere.

TERREMOTO

La Società non indennizza i danni :

- causati da esplosione o emanazione di calore o radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo o da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche anche se i fenomeni medesimi risultassero originati da terremoto;
- causati da eruzioni vulcaniche, inondazioni, allagamenti, alluvioni, maremoti, mareggiata, marea anche se i fenomeni medesimi risultassero originati da terremoto;
- causati da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano connesse al diretto effetto del terremoto sulle cose assicurate;
- di smarrimento, furto, rapina, estorsione, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi tipo;
- indiretti quali: cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate (comprese le spese di demolizione e sgombero);
- a fabbricati non conformi alle Norme tecniche di legge e di eventuali disposizioni locali relative alle costruzioni in zona sismica alla data di costruzione degli stessi;
- a fabbricati in costruzione o in fase di ampliamento o rifacimento;
Sono inoltre esclusi dalla presente garanzia i fabbricati considerati abusivi ai sensi delle vigenti norme di legge in materia urbanistico-edilizia nonché a quello dichiarate inagibili con provvedimento della Autorità al momento della sottoscrizione della presente polizza.

ALLUVIONE

La Società non indennizza i danni:

- causati da mareggiata, marea, maremoto, penetrazione di acqua marina, umidità stillicidio, trasudamento, infiltrazione; diretto effetto di eruzioni vulcaniche, valanghe, slavine;
- causati da guasto o rottura degli impianti di estinzione, idrici, igienici, termici e tecnici;
- Causati da traboccamento o rigurgito di fognature qualora non direttamente correlati all'evento;
- causati da mancata od anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano connesse al diretto effetto dell'inondazione, alluvione, sulle cose assicurate;
- di franamento, cedimento o smottamento del terreno;
- a enti mobili all'aperto;
- a fabbricati costruite in aree golenali;
- a fabbricati in costruzione o in fase di ampliamento o rifacimento;
- avvenuti a seguito di rotture, brecce o lesioni provocate al tetto, alle pareti od ai serramenti dal vento o dalla grandine;
- ad abitazioni considerate abusive ai sensi delle vigenti al momento della costruzione norme di legge in materia urbanistico-edilizia, nonché quelle dichiarate inagibili con provvedimento dell'Autorità al momento della sottoscrizione della presente Polizza.

RINUNCIA ALLA RIVALSA

La Società rinuncia, in caso di sinistro indennizzabile, salvo il caso di dolo, ai diritti di surrogazione di cui all'art. 1916 del c.c. verso le persone che, in qualità di ospiti dell'Assicurato, siano presenti nella sua abitazione o verso quelle di cui deve rispondere a norma di legge, verso i dipendenti in genere, i locatari e/o proprietari, purché l'Assicurato stesso, a sua volta, non eserciti l'azione verso il responsabile.



Ci sono limiti di copertura?

Modulo Furto e rapina

MASSIMALI, FRANCHIGIE E SCOPERTI

INDENNIZZO PARZIALE

In caso di sinistro, la Società corrisponderà l'indennizzo nella misura di:

- a. **80%** se l'introduzione nei locali è avvenuta con uso di chiavi vere, oppure con uso di chiavi false che non abbiano lasciato evidenti tracce di effrazione del congegno della serratura oppure attraverso finestre lasciate aperte dall'Assicurato o dai suoi familiari, presenti all'interno dei locali dell'abitazione durante il furto;
- b. **80%** se il furto è stato commesso con scasso dei mezzi di protezione e di chiusura non conformi a quanto descritto dalle Condizioni di polizza (o con la rottura di solo vetro non antisfondamento), purchè questi fossero in funzione. Tale diminuzione dell'indennizzo non si applica quando le difformità riguardano aperture diverse da quelle usate dai ladri per introdursi nei locali;
- c. **80%** se il furto è stato commesso mediante l'uso di ponteggi o impalcature durante le fasi di restauro o manutenzione del fabbricato assicurato o dell'intero edificio di cui il fabbricato assicurato fosse porzione.

RAPINA DEL CONTENUTO - Avvenuta nei locali dell'abitazione anche quando le persone sulle quali viene fatta violenza o minaccia vengano prelevate dall'esterno e siano costrette a recarsi nei locali stessi.

In tal caso la Società rimborsa inoltre, con il massimo per ciascun sinistro di € 1.000, le spese sanitarie, sostenute a seguito di infortunio subito dall'Assicurato o dai suoi familiari in occasione della rapina.

FURTO O RAPINA IN LOCALITÀ DI VILLEGGIATURA

La garanzia è prestata fino alla concorrenza del 10% della somma assicurata per il Contenuto, fermi i limiti di indennizzo previsti per la partita Contenuto e le norme sui mezzi di protezione e chiusura dei locali.

FURTO COMMESSO O AGEVOLATO CON DOLO DAGLI ADETTI AI SERVIZI DOMESTICI E DAI COLLABORATORI FAMILIARI IN GENERE

Questa garanzia opera con l'applicazione di uno scoperto del 20% e con il limite di indennizzo di € 2.000 per sinistro ed anno assicurativo.

TRUFFA TRA LE MURA DOMESTICHE A DANNO DEL CONTRAENTE O DI UN COMPONENTE DEL SUO NUCLEO FAMILIARE PURCHÉ CONVIVENTI

Tale estensione opera solo qualora il soggetto vittima del raggio abbia superato i 70 anni di età e viene prestata con il limite di indennizzo di € 1.500 per sinistro ed anno assicurativo.

DANNEGGIAMENTI E ATTI VANDALICI CAUSATI AL CONTENUTO DAI LADRI IN OCCASIONE DEL REATO (FURTO O RAPINA), COMMESSO O TENTATO - La garanzia si estende al fabbricato e ai relativi mezzi di protezione e di chiusura, nonché al furto di serramenti, con il massimo di € 2.500 per sinistro e per anno assicurativo.

SPESE PER IL POTENZIAMENTO DEI MEZZI DI CHIUSURA

Tale garanzia è prestata sino alla concorrenza di € 1.000 per sinistro e per anno assicurativo.

FURTO DI EFFETTI PERSONALI IN DEPOSITO PRESSO TERZI DI MOBILI, VESTIARIO ED EFFETTI PERSONALI TEMPORANEAMENTE IN DEPOSITO O RIPARAZIONE PRESSO TERZI

La garanzia è prestata con il massimo di € 1.000 per sinistro e per anno assicurativo.

FURTO DI GRONDE E PLUVIALI

Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione per singolo sinistro di un importo pari ad € 250; in nessun caso la Società risarcirà importo superiore ad € 2.000 per uno o più sinistri che avvengano nel corso dello stesso periodo di assicurazione.

FURTO BAGAGLI - La Società si obbliga ad indennizzare, fino alla concorrenza di € 500 per sinistro ed anno, il furto – purchè l'autovettura sia violata con scasso - e la rapina, di bagagli costituiti da effetti personali (esclusi preziosi e valori) che si trovino, limitatamente al periodo orario dalle ore 6,00 alle 22,00, nel bagagliaio chiuso a chiave e/o bloccato dell'autoveicolo di proprietà, in comodato, in leasing o preso a noleggio dall'Assicurato o dai suoi familiari conviventi, con cristalli alzati totalmente e portiere chiuse a chiave.

DIMORA NON ABITUALE - Qualora il fabbricato indicato nella Scheda di Polizza risulti essere dimora non abituale dell'Assicurato, vale quanto segue:

- a. Disabitazione dei locali: In caso di sinistro avvenuto a locali disabitati, si applica lo scoperto del 25%.
- b. Danneggiamenti e atti vandalici al fabbricato e ai mezzi di protezione e di chiusura: i danni al fabbricato e ai relativi mezzi di protezione e di chiusura, nonché il furto di serramenti sono garantiti con il massimo di € 1.000,00 per sinistro e per anno assicurativo.

RAPINA O SCIPPO FUORI DALL'ABITAZIONE

La garanzia è prestata, complessivamente per l'Assicurato e i suoi familiari, sino alla concorrenza della somma assicurata, indicata nella Scheda di Polizza, senza tener conto dei limiti di indennizzo previsti dalle condizioni di polizza, ma con il massimo per ogni sinistro di € 1.000 per denaro e di € 1.000 per le spese sanitarie. In caso di sinistro l'indennizzo sarà pagato con uno scoperto del 10% .

IMPIANTO DI ALLARME NON CONFORME - Qualora l'impianto di allarme non abbia tutti i requisiti richiesti e/o il Contraente/Assicurato non abbia adempiuto ai suindicati obblighi, la Società corrisponderà l'indennizzo con l'applicazione di uno scoperto del 15%.



Ci sono limiti di copertura?

Modulo Furto e rapina	<p>MASSIMALI, FRANCHIGIE E SCOPERTI</p> <p>SOMME INTEGRATIVE - La somma massima indennizzabile per singolo sinistro non potrà in ogni caso superare l'importo assicurato per il Contenuto.</p> <p>CONTENUTO - LIMITI DI INDENNIZZO La Società per i danni al Contenuto indennizzerà per:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Preziosi e Valori (escluso Denaro): non più del 50% della somma assicurata per il Contenuto, con il massimo di: <ul style="list-style-type: none"> • € 8.000, se ovunque riposti; • € 20.000, se custoditi in cassaforte e se la medesima è stata violata con scasso; b. Denaro: fino al 10% della somma assicurata per il Contenuto, con il limite di € 1.000; c. Oggetti di valore: fino ad un massimo di € 15.000 per: singolo oggetto, servizio di argenteria, raccolta o collezione; d. motocicli o ciclomotori (non superiori a 50 c.c.): se custoditi all'interno del fabbricato assicurato, fino al 10% della somma assicurata per il Contenuto, con il limite di € 1.000 per singolo motociclo o ciclomotore; e. cose custodite nelle dipendenze: esclusivamente i danni a cose facenti parte dell'Arredamento, ivi comprese biciclette, e fino al 10% della somma assicurata per il Contenuto, con il massimo di € 1.000 per singolo oggetto. Qualora dal frontespizio di polizza risulti che il fabbricato assicurato è destinato ad Affittacamere/Casa od appartamento per vacanze, la garanzia di cui al presente Modulo "Furto e Rapina" viene prestata limitatamente al solo Arredamento. <p>ESCLUSIONI E RIVALSE</p> <p>DANNEGGIAMENTI E ATTI VANDALICI CAUSATI AL CONTENUTO DAI LADRI - Sono esclusi da questa garanzia i danni di incendio, esplosione e scoppio provocati dall'autore del reato commesso o tentato.</p> <p>TRUFFA TRA LE MURA DOMESTICHE Tale estensione opera solo qualora il soggetto vittima del raggio abbia superato i 70 anni di età</p> <p>RAPINA O SCIPPO FUORI DALL'ABITAZIONE - La garanzia non vale:</p> <ul style="list-style-type: none"> • per i minori di 14 anni, se non accompagnati da persona maggiorenne; • per preziosi e valori che siano attinenti ad attività professionale esercitata per conto proprio o di altri; • per motocicli e ciclomotori. <p>ESCLUSIONI Sono esclusi i danni:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. agevolati dall'Assicurato con dolo o colpa grave, nonché i danni commessi o agevolati con dolo o colpa grave da: <ul style="list-style-type: none"> • persone che abitano con l'Assicurato od occupano i locali contenenti le cose assicurate o locali con questi comunicanti; • persone del fatto delle quali l'Assicurato deve rispondere; • persone legate all'Assicurato da vincoli di parentela o affinità, anche se non coabitanti, o domestici; • incaricati della sorveglianza dei beni assicurati o dei locali che li contengono; b. verificatisi in occasione di incendio, di esplosioni anche nucleari e scoppi, radiazioni e contaminazioni radioattive, trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni ed altri sconvolgimenti della natura; atti di guerra, invasione, occupazione militare, insurrezione, confisca o requisizione per ordine di qualsiasi autorità; purché il sinistro sia in rapporto con tali eventi; c. avvenuti a partire dalle ore 24 del 45° giorno se i locali contenenti le cose assicurate rimangono per più di 45 giorni consecutivi disabitati. <p>Relativamente a preziosi, valori, raccolte o collezioni l'esclusione decorre dalle ore 24 del 15° giorno;</p> <ul style="list-style-type: none"> d. indiretti quali profitti sperati, danni del mancato godimento od uso ed altri eventuali pregiudizi. e. subiti da impianti fotovoltaici e solari. <p>CONFORMITÀ MEZZI DI CHIUSURA Qualora i mezzi di protezione e chiusura esistenti non siano operanti e non ricorra uno dei casi particolari previsti dalle condizioni di assicurazione, in caso di sinistro la Società non sarà tenuta a corrispondere alcun indennizzo.</p>
Modulo Responsabilità civile	<p>MASSIMALI, FRANCHIGIE E SCOPERTI La garanzia si intende prestata fino al massimale previsto in polizza ad eccezione degli eventi sotto riportati.</p> <p>VITA FAMILIARE</p> <p>PROPRIETÀ ED USO, ALL'INTERNO DI AREE PRIVATE, DI TENDE, ROULOTTES, CAMPER, AUTOCARAVAN, CARRELLI TRAINABILI E RELATIVE ATTREZZATURE, COMPRESI QUELLI DA INCENDIO, ESPLOSIONE E SCOPPIO - La garanzia è prestata con una franchigia di € 200 per sinistro, con il massimo di € 50.000 per sinistro e periodo di assicurazione.</p>



Ci sono limiti di copertura?

Modulo Responsabilità civile

MASSIMALI, FRANCHIGIE E SCOPERTI

La garanzia si intende prestata fino al massimale previsto in polizza ad eccezione degli eventi sotto riportati.

DANNI A COSE ALTRUI DOVUTI AD INCENDIO, ESPLOSIONE O SCOPIO DI COSE DELL'ASSICURATO O DA LUI DETENUTE (ESCLUSI VEICOLI E NATANTI A MOTORE) - La garanzia è prestata con una franchigia di € 200 per sinistro, con il massimo di €100.000 per sinistro e periodo di assicurazione.

INTERRUZIONE A O SOSPENSIONE TOTALE O PARZIALE DI ATTIVITÀ INDUSTRIALI, COMMERCIALI, ARTIGIANALI, AGRICOLE O DI SERVIZI
La garanzia viene prestata con una franchigia di € 1.000 per sinistro, con il massimo di € 100.000 per sinistro e periodo di assicurazione.

DANNI DERIVANTI DALLA VIOLAZIONE DELLA LEGGE SULLA PRIVACY

La garanzia opera con il limite per sinistro e per anno di € 5.000 e con una franchigia assoluta di € 500.

PROPRIETA' FABBRICATO

INTERRUZIONE O SOSPENSIONE TOTALE O PARZIALE DI ATTIVITÀ INDUSTRIALI, COMMERCIALI, ARTIGIANALI, AGRICOLE O DI SERVIZI - purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza. La garanzia viene prestata con una franchigia di € 1.000 per sinistro, con il massimo di € 100.000 per sinistro e periodo di assicurazione.

INQUINAMENTO DELL'ARIA, DELL'ACQUA O DEL SUOLO - provocato da sostanze di qualunque natura emesse o comunque fuoriuscite a seguito di rottura accidentale o guasto di impianti e condutture al servizio del fabbricato. La presente estensione di garanzia è prestata con applicazione di uno scoperto del 10% con il minimo di € 2.000, fino a concorrenza di € 100.000 per sinistro e periodo di assicurazione.

CONDIZIONI AGGIUNTIVE

PROPRIETÀ, POSSESSO ED UTILIZZO DI CANI E DI ANIMALI DA SELLA

L'estensione di garanzia è prestata con una franchigia fissa ed assoluta di € 100 per sinistro.

FORMULA SINGLE - Il Contraente dichiara di essere l'unico componente del proprio nucleo familiare. Qualora al momento del sinistro dallo stato di famiglia del Contraente risultino essere presenti altre persone oltre allo stesso la garanzia Vita Familiare si intenderà comunque operante previa applicazione in caso di sinistro di uno scoperto del 20%.

VALIDA SIA PER PROPRIETA' DEL FABBRICATO CHE VITA FAMILIARE – DANNI DA ACQUA: per i danni da acqua si applica una franchigia di € 100.



Ci sono limiti di copertura?

Modulo Responsabilità civile

ESCLUSIONI E RIVALSE

Non sono considerati terzi:

1. tutti coloro la cui responsabilità è coperta dalla presente assicurazione: il Contraente ed i suoi familiari (coniuge, convivente "more uxorio" e figli maggiorenni, parenti e affini se con lui conviventi), come risultanti dall'anagrafe al momento del sinistro, il figlio maggiorenne, di età non superiore ai 28 anni, che abbia la residenza in un'altra città o all'estero per motivi di studio. In ogni caso non sono mai considerati terzi il coniuge o il convivente "more uxorio" del Contraente;
2. i genitori e i figli degli assicurati sopra indicati;
3. le persone che, essendo o non, in rapporto di dipendenza con l'Assicurato, subiscano il danno in occasioni di lavoro o di servizio, salvo le lesioni subite dagli addetti ai servizi domestici anche occasionali, collaboratori familiari in genere, baby-sitter, colf e persone alla pari in occasione di lavoro o di servizio con esclusione delle malattie professionali;
4. ai soli fini della Responsabilità Civile derivante dalla proprietà del fabbricato, il coniuge, i parenti e gli affini, con l'Assicurato sono considerati terzi solo se non conviventi con l'Assicurato.

L'assicurazione di Responsabilità Civile non comprende i danni derivanti :

- a. dalla proprietà di beni immobili, salvo proprietà di strade private, aree scoperte in genere, antenne o parabole televisive non centralizzate, piscine, campi da tennis, attrezzature sportive e per giochi, parchi, alberi, orti e giardini; purché esistenti negli spazi adiacenti e di pertinenza dell'abitazione;
- b. dall'esercizio di qualsiasi attività professionale, industriale, commerciale, artigianale, di servizio od altra retribuita o comunque connessa con affari, locazioni, noleggi salvo quanto previsto nelle garanzie di Responsabilità civile derivante dal servizio di alloggio e prima colazione (attività ricettive a conduzione familiare -Bed and Breakfast), Responsabilità civile del Locatore - Fabbricato Locato a Terzi e Responsabilità Civile Affitto turistico;
- c. da proprietà, possesso, uso o guida, anche per gioco, divertimento o sport, di veicoli o natanti a motore, di aeromobili in genere, di velivoli ultraleggeri (compreso deltaplano), di droni (come da Regolamento ENAC del 16/12/2013), salvo quanto di seguito riportato:
 - esercizio di attività, anche competitive, di automodellismo, navimodellismo ed aeromodellismo esclusa comunque qualsiasi attività avente carattere professionale od organizzativo, a condizione che l'utilizzo avvenga nel rispetto delle disposizioni di legge vigenti (e con esclusione dei danni subiti dai modelli e dagli aeromodelli);
 - messa in moto o guida di veicoli e natanti a motore da parte di figli minori od incapaci per legge, all'insaputa o contro la volontà dell'Assicurato, limitatamente al caso in cui vi è rivalsa da parte dell'assicuratore della RC obbligatoria dei veicoli a motore, per mancanza della relativa abilitazione da parte del guidatore;
 - guida, da parte di figli minori od incapaci per legge, di ciclomotori e motoveicoli, solo nel caso in cui l'assicuratore della RCA contesti l'irregolarità del trasporto e, a seguito dell'avvenuto risarcimento del danno, agisca in rivalsa/regresso nei confronti dell'assicurato. Resta ferma l'esclusione per i danni a cose;
 - dai danni cagionati a terzi nella qualità di trasportato su veicoli, motoveicoli e natanti di proprietà altrui che non siano a lui locati o dati in "dotazione", con esclusione dei danni a detti veicoli;
 - danni da incendio, esplosione o scoppio di veicoli o natanti a motore che non siano in circolazione su strade di uso pubblico o aree ad esse equiparate e purché non sia operante la polizza di RC obbligatoria veicoli;
- d. a animali che l'Assicurato abbia in consegna e custodia a qualsiasi titolo o destinazione;
- e. da furto;
- f. a cose altrui a seguito di incendio, esplosione, scoppio delle cose dell'Assicurato, salvo proprietà ed uso, all'interno di aree private, di tende, roulotte, camper, autocaravan, carrelli trainabili e relative attrezzature, salvo quanto appositamente previsto in specifiche garanzie;
- g. a cose che l'Assicurato detenga o possieda a qualsiasi titolo, salvo quanto appositamente previsto in specifiche garanzie;
- h. da umidità, stitilicidio ed insalubrità dei locali, relativamente alla sola responsabilità civile derivante dalla proprietà del fabbricato.
- i. da inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo, salvo inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo provocato da sostanze di qualunque natura emesse o comunque fuoriuscite a seguito di rottura accidentale o guasto di impianti e condutture al servizio del fabbricato;
- j. derivanti dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- k. da inadempimenti di natura fiscale o contrattuale;
- l. da proprietà, possesso ed utilizzo di cani, animali da sella e di altri animali da animali domestici e da cortile, ad uso privato;
- m. dall'esercizio dell'attività venatoria;
- n. da presenza di amianto;
- o. da paracadutismo, parapendio e sport aerei in genere.

VITA FAMILIARE

CADUTA DI NEVE E GHIACCIO NON TEMPESTIVAMENTE RIMOSSI DA CORNICIONI, TETTI E COPERTURE IN GENERE DEL FABBRICATO - La garanzia è prestata con esclusione dei danni di qualsiasi natura che la neve ed il ghiaccio possano aver provocato al fabbricato stesso.

PROPRIETÀ, POSSESSO ED UTILIZZO DI ANIMALI DOMESTICI E DA CORTILE AD USO PRIVATO - Con esclusione dei cani ed animali di sella.

ESERCIZIO, A PURO SCOPO RICREATIVO, DI ATTIVITÀ SPORTIVE DI PRATICA COMUNE, ANCHE CON PARTECIPAZIONE A PROVE, GARE E RELATIVI ALLENAMENTI E DI TUTTE LE ATTIVITÀ RICREATIVE E DEL TEMPO LIBERO IN GENERE - Rimane esclusa qualsiasi attività avente carattere professionale od organizzativo o comunque tale da costituire reddito costante, ricorrente e significativo;

ESERCIZIO DI ATTIVITÀ, ANCHE COMPETITIVE, DI AUTOMODELLISMO, NAVIMODELLISMO ED AEROMODELLISMO - E' esclusa comunque qualsiasi attività avente carattere professionale od organizzativo a condizione che l'utilizzo avvenga nel rispetto delle disposizioni di legge vigenti (e con esclusione dei danni subiti dai modelli e dagli aeromodelli). Sono esclusi dalla garanzia gli aeromobili a pilotaggio remoto che alla luce del regolamento ENAV Regolamento sui Mezzi Aerei a Pilotaggio Remoto del 16/12/2013 (e successive modifiche), sono da considerarsi aeromobili a tutti gli effetti.

DANNI A COSE ALTRUI DOVUTI AD INCENDIO, ESPLOSIONE O SCOPPIO DI COSE DELL'ASSICURATO O DA LUI DETENUTE - Esclusi veicoli e natanti a motore.

MANCATA SORVEGLIANZA DI MINORI TEMPORANEAMENTE AFFIDATI ALL'ASSICURATO, COMPRESI I DANNI CORPORALI DA ESSI SUBÍTI - Ferma l'esclusione dei danni a cose.

DALLA GUIDA, DA PARTE DI FIGLI MINORI O INCAPACI PER LEGGE, DI CICLOMOTORI E MOTOVEICOLI - Ferma l'esclusione per i danni a cose.

DANNI CAGIONATI A TERZI NELLA QUALITÀ DI TRASPORTATO SU VEICOLI, MOTOVEICOLI E NATANTI DI PROPRIETÀ ALTRUI CHE NON SIANO A LUI LOCATI O DATI IN "DOTAZIONE" - La garanzia è prestata con esclusione dei danni a detti veicoli.



Ci sono limiti di copertura?

Modulo Responsabilità civile	<p>ESCLUSIONI E RIVALSE</p> <p>LESIONI SUBITE DAGLI ADDETTI AI SERVIZI DOMESTICI ANCHE OCCASIONALI, COLLABORATORI FAMILIARI IN GENERE, BABY-SITTER, COLF E PERSONE ALLA PARI IN OCCASIONE DI LAVORO O DI SERVIZIO - Con esclusione delle malattie professionali.</p> <p>SVOLGIMENTO DI ATTIVITÀ SOCIALI E DI VOLONTARIATO LIMITATAMENTE ALLA RESPONSABILITÀ PERSONALE - Con esclusione delle attività sanitarie.</p> <p>PROPRIETA' DEL FABBRICATO</p> <p>CADUTA DI NEVE E GHIACCIO NON TEMPESTIVAMENTE RIMOSI DA CORNICIONI, TETTI E COPERTURE IN GENERE DEL FABBRICATO - La garanzia è prestata con esclusione dei danni di qualsiasi natura che la neve ed il ghiaccio possano aver provocato al fabbricato stesso.</p> <p>CONDIZIONI AGGIUNTIVE</p> <p>PROPRIETÀ, POSSESSO ED UTILIZZO DI CANI E DI ANIMALI DA SELLA - La garanzia non comprende i danni derivanti dalla proprietà, possesso ed utilizzo dei cani per i quali siano in vigore disposizioni di legge che obblighino a stipulare polizze di assicurazione di responsabilità civile : "cani impegnativi"</p> <p>RESPONSABILITÀ CIVILE DEL LOCATORE - FABBRICATO LOCATO A TERZI - Con esclusione dei danni derivanti da vizio o difetto originario degli arredi stessi o di loro componenti.</p> <p>RESPONSABILITÀ CIVILE AFFITTO TURISTICO - Sono sempre esclusi i danni a cose.</p>
Modulo Cristalli	<p>MASSIMALI, FRANCHIGIE E SCOPERTI</p> <p>La garanzia è prestata, a Primo Rischio Assoluto, sino alla concorrenza della somma assicurata indicata nella Scheda di polizza, con il massimo di € 2.500 per singolo cristallo. In caso di sinistro l'indennizzo sarà pagato con uno scoperto del 10% con il minimo di € 50.</p> <p>ESCLUSIONI E RIVALSE</p> <p>Sono esclusi i danni:</p> <p>a. causati da:</p> <ul style="list-style-type: none"> • atti di guerra, insurrezioni, requisizioni, occupazioni o sgombero da qualunque autorità ordinati; • terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, gelo; • crollo di fabbricato o distacco di parti di esso, cedimento del terreno o assestamento del fabbricato; • restauro dei locali, lavori edili o stradali nelle immediate vicinanze; • lavori su cristalli od ai relativi supporti, sostegni o cornici; • operazioni di trasloco, rimozione dei cristalli o degli infissi o dei mobili su cui gli stessi sono collocati; <p>b. causati con dolo dell'Assicurato o dei familiari con lui conviventi;</p> <p>c. alle cornici, intelaiature nonché ai cristalli aventi particolare valore artistico;</p> <p>d. di rigature, screpolature o scheggiature;</p> <p>e. di cristalli che alla data di decorrenza della presente polizza, non fossero integri ed esenti da difetti.</p> <p>RINUNCIA ALLA RIVALSA - La Società rinuncia - salvo il caso di dolo - al diritto di surrogazione verso terzi previsto dall'art. 1916 c.c.</p>
Modulo Spese veterinarie	<p>MASSIMALI, FRANCHIGIE E SCOPERTI</p> <p>Opzione Intervento chirurgico Base: L'Opzione comprende la seguente garanzia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rimborso spese per intervento chirurgico da infortunio o malattia: somma assicurata per sinistro e per anno assicurativo € 2.000,00; il rimborso verrà effettuato previa deduzione di uno scoperto del 20% con minimo non indennizzabile di € 200,00. <p>Opzione Completa Base L'Opzione comprende le seguenti garanzie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rimborso spese per intervento chirurgico da infortunio o malattia: somma assicurata per sinistro e per anno assicurativo € 2.000,00; il rimborso verrà effettuato previa deduzione di uno scoperto del 20% con minimo non indennizzabile di € 200,00. • Rimborso spese di cura da infortunio o malattia senza intervento chirurgico: somma assicurata per sinistro e per anno assicurativo € 500,00; il rimborso verrà effettuato previa deduzione di uno scoperto del 15% con minimo non indennizzabile di € 75,00.



Ci sono limiti di copertura?

Modulo Spese veterinarie

MASSIMALI, FRANCHIGIE E SCOPERTI

Opzione Intervento chirurgico TOP

L'Opzione comprende la seguente garanzia:

Rimborso spese intervento chirurgico da infortunio o malattia: somma assicurata per sinistro e per anno assicurativo € 2.500,00; il rimborso verrà effettuato previa deduzione di uno scoperto del 20% con minimo non indennizzabile di € 200,00.

Opzione Completa TOP

L'Opzione comprende le seguenti garanzie:

- Rimborso spese intervento chirurgico da infortunio o malattia: somma assicurata per sinistro e per anno assicurativo € 2.500,00; il rimborso verrà effettuato previa applicazione deduzione uno scoperto del 20% con minimo non indennizzabile di € 200,00.
- Rimborso spese di cura da infortunio o malattia senza intervento chirurgico: somma assicurata per sinistro e per anno assicurativo € 1000,00; il rimborso verrà effettuato previa deduzione di uno scoperto del 15% con minimo non indennizzabile di € 75,00.

Spese funerarie per smaltimento del corpo dell'animale assicurato

La società rimborsa fino ad €100,00 le spese di smaltimento del corpo dell'animale assicurato.

Per tutte le Opzioni: nel caso in cui l'animale subisca un infortunio durante la partecipazione a fiere e/o mostre all'indennizzo si applica una franchigia fissa pari ad €300,00 per sinistro.

ESCLUSIONI E RIVALSE

L'assicurazione non è operante nei casi di:

- infortuni o malattie conseguenti all'impiego dell'animale per la caccia;
- dolo o colpa grave dell'Assicurato, dei componenti il suo nucleo familiare, nonché delle persone a cui è stato affidato l'animale assicurato;
- uso professionale dell'animale;
- uso dell'animale in violazione della legislazione vigente (maltrattamento, spettacoli o manifestazioni vietate, combattimenti, ecc.);
- malattie o difetti fisici di carattere congenito o riferibili a fattori ereditari, nonché pregresse e recidivanti;
- controlli di routine e/o facoltativi e/o check-up;
- malattie evitabili con vaccini e/o profilassi preventivi;
- acquisto di vaccini, antiparassitari e medicinali, tranne quanto previsto per gli interventi chirurgici;
- malattie mentali e problemi comportamentali;
- infortuni accaduti durante la partecipazione a competizioni sportive;
- gravidanza e patologie connesse, parto spontaneo;
- sterilizzazione, castrazione terapeutica, preventiva, infertilità, sterilità e fecondazione artificiale;
- soppressione e cremazione per pericolosità;
- taglio coda, taglio orecchie, chirurgia estetica e plastica, oculistica, malattie dei denti e paradontopatie;
- spese di igiene dentaria;
- terapie dietetiche inclusi gli alimenti medicati, i ricostituenti e i sali minerali;
- danni derivanti da guerre, guerre civili, sommosse, rischi sociopolitici, terrorismo;
- danni derivanti da catastrofi naturali (terremoto, alluvione, inondazione, eventi atmosferici, etc);
- infortuni verificatisi nei primi 7 giorni di decorrenza della polizza e malattie manifestatesi nei primi 30 giorni di decorrenza della polizza;
- cure relative a malattie croniche;
- filaria/Leshmania;
- pandemia;
- richieste di indennizzo di qualsiasi genere relative al decesso dell'animale, fatta eccezione per quanto previsto nella garanzia Spese funerarie per le opzioni TOP;
- l'assicurazione non è operante, relativamente alla garanzia infortuni, per alcune razze di cane (si rinvia alle Condizioni di Assicurazioni).

DECORRENZA DELLA GARANZIA

La garanzia decorre dal 30° giorno di effetto dell'assicurazione per le malattie.

La garanzia decorre dal 7° giorno di effetto dell'assicurazione per gli infortuni.



Ci sono limiti di copertura?

Modulo Tutela legale Abitazione

MASSIMALI, FRANCHIGIE E SCOPERTI

La garanzia si intende prestata fino al massimale previsto in polizza.

PLURALITA' DI IMMOBILI ASSICURATI

Se la garanzia di Tutela Legale è estesa a favore di più immobili, il massimale per Caso Assicurativo resta ad ogni effetto unico.

ESCLUSIONI E RIVALSE

Sono esclusi dalla garanzia:

- a) il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- b) gli oneri fiscali (bollatura documenti, spese di registrazione di sentenze e atti in genere, ecc.);
- c) le spese per controversie e procedimenti derivanti da fatti dolosi dell'Assicurato, ovvero per fatti commessi in stato di alterazione psichica o sotto l'effetto di abuso di alcolici o uso di allucinogeni, psico-farmaci o stupefacenti;
- d) le spese per controversie in materia amministrativa, fiscale e tributaria;
- e) le spese per procedimenti civili e penali conseguenti ad atti di vandalismo o risse da chiunque provocati, tumulti popolari, fatti bellici, rivoluzioni, movimenti tellurici, inondazioni, eruzioni vulcaniche;
- f) le spese per controversie di natura contrattuale che hanno ad oggetto preziosi, gioielli, oggetti di valore artistico, storico e collezionistico, automotoveicoli, nonché valuta, titoli di credito, operazioni finanziarie, assicurative ed immobiliari di qualunque tipo nonché quelle originate da titolo diverso dal contratto di acquisto, quali riparazioni, manutenzioni, restauri, depositi e simili, nonché operazioni di costruzione, trasformazione, ristrutturazione immobiliare per le quali sia necessaria la concessione edilizia rilasciata dal Comune;
- g) le spese per controversie di natura contrattuale nei confronti della Società.
La garanzia non è altresì operante per le controversie relative a:
 - h) fatti derivanti dalla circolazione dei veicoli o natanti, soggetti all'assicurazione obbligatoria, di proprietà e/o condotti dall'Assicurato, ad eccezione di quanto previsto nell'Oggetto dell'assicurazione);
 - i) rapporti inerenti al diritto di famiglia, successioni e donazioni;
 - l) rapporti inerenti a Istituti o Enti Pubblici di previdenza ed assistenza obbligatoria;
- m) danni da inquinamento dell'ambiente;
- n) rapporti di natura contrattuale non rientranti nelle fattispecie espressamente incluse nell'Oggetto dell'assicurazione;
- o) immobili diversi da quelli identificati in polizza;
- p) marchi, brevetti, diritti d'autore o di esclusiva.

Le suddette esclusioni si applicano anche nei confronti dei familiari e domestici dell'Assicurato.

OPERATIVITA' DELLE GARANZIE

Le garanzie sono operanti a partire dalle ore 24 del trentesimo giorno successivo a quello nel quale è stato perfezionato il contratto e pagata la prima rata di premio, ed a condizione che i relativi sinistri siano denunciati entro 24 mesi dalla cessazione del contratto stesso.

Modulo Assistenza Abitazione

MASSIMALI, FRANCHIGIE E SCOPERTI

INVIO DI UN IDRAULICO PER INTERVENTI DI EMERGENZA

La Società terrà a proprio carico i costi per la manodopera dell'idraulico e dei materiali eventualmente impiegati, fino ad un massimo di € 200 (IVA inclusa) per singolo evento.

La presente garanzia viene prestata per un massimo di 3 volte per anno assicurativo.

INVIO DI UN TECNICO TERMOIDRAULICO PER INTERVENTI DI EMERGENZA

La Società terrà a proprio carico i costi per la manodopera dell'idraulico e dei materiali eventualmente impiegati, fino ad un massimo di € 200 (IVA inclusa) per singolo evento.

La presente garanzia viene prestata per un massimo di 3 volte per anno assicurativo.

INVIO DI UN ELETTRICISTA PER INTERVENTI DI EMERGENZA

La Società terrà a proprio carico i costi per la manodopera dell'elettricista e dei materiali eventualmente impiegati, fino ad un massimo di € 200 (IVA inclusa) per singolo evento.

La presente garanzia viene prestata per un massimo di 3 volte per anno assicurativo.

INVIO DI UN FABBRO O FALEGNAME

La presente garanzia viene prestata per un massimo di 3 volte per anno assicurativo.

SPESE DI ALBERGO

La Società terrà a proprio carico il costo fino ad un importo massimo complessivo di € 500 per evento. La presente prestazione viene fornita fino ad un massimo di 3 volte nel corso dell'anno assicurativo.

RIENTRO ANTICIPATO PER DANNI ALL'ABITAZIONE

La garanzia viene prestata sino alla concorrenza massima di € 300.

La presente garanzia viene prestata per un massimo di 3 volte per anno assicurativo.

RIMBORSO SPESE SERVIZIO DI VIGILANZA

La Società provvede al rimborso delle spese documentate per il servizio di vigilanza sino alla concorrenza massima di € 300 per sinistro.

La presente garanzia viene prestata per un massimo di 3 volte per anno assicurativo.

RIMBORSO SPESE COLLABORAZIONE DOMESTICA

La Società provvede al rimborso delle spese documentate per il servizio sino alla concorrenza massima di € 200 per sinistro.

La presente prestazione viene fornita fino ad un massimo di 3 volte nel corso dell'anno assicurativo.



Ci sono limiti di copertura?

Modulo Assistenza
Abitazione

MASSIMALI, FRANCHIGIE E SCOPERTI

RIMBORSO SPESE BABY SITTER PER MINORI DI ANNI 15 O BADANTE PER PERSONE ANZIANE

La Società provvede al rimborso delle spese documentate per il servizio sino alla concorrenza massima di € 200 per sinistro. Qualora, invece, l'Assicurato conviva con un familiare anziano non autosufficiente e al verificarsi di uno degli eventi di cui sopra abbia necessità di prestargli assistenza, la Società provvede al rimborso delle spese documentate per il servizio sino alla concorrenza massima di € 200 per sinistro.

Le presenti prestazioni vengono fornite fino ad un massimo di 3 volte nel corso dell'anno assicurativo.

RIMBORSO SPESE DI TRASLOCO

La Società provvede al rimborso delle spese documentate sino alla concorrenza massima di € 600 per sinistro.

La presente prestazione viene fornita una sola volta nel corso dell'anno assicurativo

ESCLUSIONI E RIVALSE

L'assicurazione non è operante nei casi di:

- fatti conseguenti ad abuso di alcolici o psicofarmaci, ovvero ad uso di allucinogeni o stupefacenti;
- fatti conseguenti ad azioni delittuose commesse dall'Assicurato (intendendosi invece comprese nell'assicurazione le conseguenze di imprudenze e negligenze, anche gravi dell'Assicurato stesso);
- suicidio e tentato suicidio;
- conseguenze dirette o indirette di trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche o da esposizione a radiazioni ionizzanti;
- conseguenze derivanti da trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni ed altri sconvolgimenti della natura, atti di guerra, invasione, occupazione militare, insurrezione, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o di sabotaggio, confisca o requisizione per ordine di qualsiasi autorità, purché il sinistro sia in rapporto con tali eventi.

INVIO DI UN IDRAULICO PER INTERVENTI DI EMERGENZA - Sono esclusi i danni dovuti a:

- rottura
- otturazione
- guasto di rubinetti e tubature mobili, nonché i danni dovuti ad interruzioni della fornitura dipendenti dall'ente erogatore. Sono altresì escluse le infiltrazioni dovute a guasto di rubinetti, sanitari e tubature mobili.

INVIO DI UN TECNICO TERMOIDRAULICO PER INTERVENTI DI EMERGENZA - Sono esclusi i guasti ed il cattivo funzionamento della caldaia e del bruciatore.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?

Denuncia di sinistro:

La denuncia di sinistro, oltre alle modalità previste dalle condizioni contrattuali, può essere inoltrata accedendo all'Area Riservata presente sul sito www.Sara.it utilizzando le credenziali di accesso in tuo possesso o ricevute al momento della sottoscrizione. Resta esclusa da tale modalità la garanzia Assistenza laddove presente e sottoscritta.

MODULO INCENDIO ED ALTRI DANNI AI BENI, FURTO E RAPINA, CRISTALLI

In caso di sinistro, l'Assicurato od il Contraente deve:

- fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno, le relative spese sono a carico della Società secondo quanto previsto dall'art.1914 del C.C.;
- darne avviso scritto alla Società o all'Agenzia cui è assegnata la polizza, entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o da quando ne ha avuto conoscenza, ai sensi dell'art.1915 C.C.; farne denuncia all'Autorità Giudiziaria, se si tratta di sinistro che possa coinvolgere responsabilità penali e comunque sempre in caso di sinistri che riguardino furto, rapina e scippo, entro 24 ore da quando ne ha avuto conoscenza, specificando il momento del sinistro, le modalità ed il presumibile ammontare del danno. La denuncia del sinistro deve contenere l'indicazione del luogo, giorno e ora dell'evento e una dettagliata descrizione delle modalità di accadimento e delle circostanze che hanno originato il sinistro;
- conservare, sino ad avvenuta liquidazione del danno, le tracce ed i residui del sinistro o gli indizi materiali del reato senza avere, per tale titolo, diritto a indennità alcuna;
- presentare alla Società, entro i 5 giorni successivi alla denuncia, una distinta particolareggiata delle cose distrutte, sottratte o danneggiate, con l'indicazione del loro valore, nonché una copia della eventuale denuncia fatta all'Autorità;
- denunciare tempestivamente la distruzione o la sottrazione di titoli di credito anche ai debitori nonché esperire, se la legge lo consente e salvo il diritto alla rifusione delle spese, la procedura di ammortamento;
- dare dimostrazione, sia nei confronti della Società che dei Periti, della qualità, quantità, e valore delle cose esistenti al momento del sinistro e provare i danni e le perdite derivategli tenendo a disposizione titoli di pagamento, fatture e qualsiasi altro documento di prova che possa essergli ragionevolmente richiesto; facilitare le indagini e gli accertamenti che la società ed i Periti stessi ritenessero necessario esperire presso terzi.

L'inadempimento di uno degli obblighi di cui alle lettere a), b), c), e) può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 C.C..

Limitatamente alla garanzia Ricorso Terzi, se resa operante, l'Assicurato deve immediatamente informare la Società delle procedure civili o penali promosse contro di lui, fornendo tutti i documenti e le prove utili alla difesa e la Società avrà facoltà di assumere la direzione della causa e la difesa dell'Assicurato. L'Assicurato deve astenersi da qualunque transazione o riconoscimento della propria responsabilità senza il consenso della Società. Relativamente alla gestione delle vertenze vale il disposto di cui all'Art. IFC.13 - Gestione delle vertenze. Quanto alle spese giudiziali si applica l'art. 1917 C.C.

MODULO RESPONSABILITA' CIVILE: In caso di sinistro il Contraente, l'Assicurato o il Terzo Danneggiato devono:

- fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno e salvaguardare le cose rimaste illese; le relative spese sono a carico della Società secondo quanto previsto dall'art. 1914 del Codice Civile;
- darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro 3 giorni da quando ne ha avuto conoscenza ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile. La denuncia del sinistro deve contenere l'indicazione del luogo, giorno e ora dell'evento e una dettagliata descrizione delle modalità di accadimento e delle circostanze che hanno originato il sinistro;
- conservare le tracce ed i residui del sinistro fino al termine della perizia (quando viene sottoscritto l'apposito verbale) oppure, se emergono contestazioni, fino a liquidazione del danno, senza avere, per questo, diritto ad indennità alcuna;

L'inadempimento di uno di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del C.C.

MODULO SPESE VETERINARIE: In caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso scritto alla Società o all'agenzia alla quale è assegnata la polizza entro tre giorni da quando ne ha avuto la possibilità ai sensi dell'art.1913 C.C. specificando luogo, giorno e causa del sinistro. Inoltre deve trasmettere:

- copia in originale della relazione veterinaria, in caso di malattia la certificazione della patologia e tutte le certificazioni attinenti al sinistro
- le ricevute fiscali debitamente quietanzate
- la documentazione del decorso delle lesioni o della malattia (certificati del veterinario, prescrizioni, etc.)

L'assicurato dovrà consentire alla Società le indagini e gli accertamenti necessari, anche sull'animale e dovrà fornire le informazioni e i documenti richiesti. In caso di decesso dell'animale l'Assicurato dovrà trasmettere alla Società la certificazione del veterinario attestante il decesso, le modalità e le cause.

MODULO TUTELA LEGALE ABITAZIONE: In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne tempestivo avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto alla garanzia, ai sensi dell'art. 1915 C.C. Unitamente alla denuncia di sinistro, l'Assicurato è tenuto a fornire alla Società tutti gli atti ed i documenti occorrenti e una precisa descrizione del fatto che ha originato il sinistro. In ogni caso l'Assicurato deve trasmettere alla Società, con la massima urgenza, gli atti giudiziari notificatigli e, comunque, ogni altra comunicazione che gli pervenga in relazione al sinistro.

MODULO ASSISTENZA ABITAZIONE: Per ottenere una prestazione, l'Assicurato che si trovi in difficoltà durante il periodo di validità della polizza dovrà prendere contatto con la Struttura Organizzativa di ACI Global Servizi S.p.A., funzionante 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno, utilizzando uno dei seguenti numeri: 800.095.095; per chi chiama dall'estero: +39.02.66165538 comunicando:

- le proprie generalità;
- il numero di polizza seguito dal numero del fabbricato assicurato;
- il tipo di assistenza richiesto;
- l'indirizzo del fabbricato assicurato;
- il recapito telefonico.

L'Assicurato si obbliga inoltre a fornire, a richiesta della Centrale Operativa, ogni documentazione comprovante il diritto alle prestazioni. Tutte le prestazioni comunque devono essere autorizzate dalla Centrale Operativa pena la decadenza di ogni diritto. Nel caso in cui le prestazioni fornite dalla Centrale Operativa superino i massimali previsti o prevedano dei costi a carico dell'Assicurato, quest'ultimo, su indicazione della Centrale Operativa, dovrà fornire sufficienti garanzie di restituzione delle somme anticipate. Ogni comunicazione scritta ed eventuale documentazione andranno inviate all'indirizzo suindicato o, in alternativa, trasmesse tramite fax.

Gestione da parte di altre imprese: per la liquidazione dei Sinistri relativi al ramo Assistenza la Compagnia si avvale della Struttura Organizzativa esterna di A.C.I. Global Servizi S.p.A.

Prescrizione: i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 c.c.. Nell'assicurazione della Responsabilità Civile, il termine di due anni decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro questo l'azione.

Dichiarazioni inesatte o reticenti

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Generale e nel DIP Protezione Abitazione.

Obblighi dell'impresa	Dopo aver verificato che la garanzia sia operativa, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, per i Moduli "Incendio ed altri danni ai Beni", "Furto e Rapina", "Cristalli", "Responsabilità Civile" e "Spese Veterinarie", la Società provvede al pagamento dell'indennizzo dovuto entro trenta giorni dal momento in cui viene raggiunto un accordo in merito alla liquidazione dell'indennizzo.
------------------------------	---

Quando e come devo pagare?

Premio	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Generale e nel DIP Protezione Abitazione.
Rimborso	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Generale e nel DIP Protezione Abitazione.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Generale e nel DIP Protezione Abitazione.
Sospensione	Non è prevista la possibilità di sospendere la copertura.

Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	In aggiunta a quanto indicato nel DIP Generale e nel DIP Protezione Abitazione, ove la copertura sia connessa all'erogazione di mutui immobiliari e di credito al consumo, il contraente ha diritto di recedere entro 60 giorni sostituendo la copertura con altra autonomamente reperita (art. 28 del decreto-legge 24 gennaio 2012 convertito dalla L. 24 marzo 2012, n. 27). Qualora il contratto sia emesso in connessione a mutuo ed il premio sia stato corrisposto dall'Assicurato anticipatamente in un'unica soluzione, in caso di estinzione anticipata o di trasferimento del mutuo o del finanziamento, la Società, previa lettera di svincolo assicurativo rilasciata dall'ente vincolatario, restituisce al Contraente la parte di premio imponibile (al netto delle imposte) pagato, relativo al periodo residuo rispetto alla scadenza originaria. Essa è calcolata, a partire dalla data in cui la Società ha avuto conoscenza dell'avvenuto svincolo, in funzione degli anni e frazioni di anno mancanti alla scadenza della copertura, determinati assumendo convenzionalmente come base di calcolo l'anno commerciale. Se la garanzia Incendio Fabbricato è prestata con la formula a "valore intero", non è previsto alcun rimborso del premio imponibile versato in caso di estinzione anticipata parziale del mutuo o del finanziamento, in quanto la partita Fabbricato è assicurata per il suo Valore di ricostruzione a nuovo: in questo caso, seppur in presenza di estinzione anticipata parziale del mutuo o del finanziamento, non si avrebbe una corrispondente diminuzione del capitale assicurato con il contratto di assicurazione; la copertura quindi continuerebbe con le sue caratteristiche originarie. In alternativa, in caso di trasferimento del mutuo o del finanziamento, la Società, su richiesta del Contraente, fornisce la copertura assicurativa fino alla scadenza contrattuale a favore del nuovo ente vincolatario designato.
Risoluzione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Generale e nel DIP Protezione Abitazione.

A chi è rivolto questo prodotto?

Clienti che vogliono tutelare la propria abitazione da eventuali danni oppure il proprio patrimonio da eventuali richieste di risarcimento per danni provocati a terzi.

Quali costi devo sostenere?

La quota parte percepita in media dall'intermediario è pari a € 46,37. In caso di vendita mediante tecniche di comunicazione a distanza La quota parte percepita in media dall'intermediario è pari a € 23,19
--

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale, un servizio assicurativo o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a Sara Assicurazioni Spa Direzione Affari Legali e Societari - Funzione Reclami- Via Po, 20 -00198 Roma - Italia - Fax 06.8475254 - e-mail: gest.reclami@sara.it . I reclami possono essere inoltrati anche compilando il form presente nella apposita sezione dedicata ai reclami nel sito della Compagnia www.sara.it . L'impresa dovrà fornire un riscontro entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, via del Quirinale, 21 - 00187 Roma , fax 06 42133206, PEC ivass@pec.ivass.it , info si sito www.ivass.it

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile, in alcuni casi necessario, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

Mediazione	E' un istituto introdotto con il D. Lgs. n. 28/2010 e si differenzia dalla negoziazione perché è prevista la presenza, oltre che degli avvocati che rappresentano le parti, di un soggetto terzo, estraneo, e quindi imparziale, denominato mediatore. La mediazione si svolge avanti uno degli Organismi di mediazione scelto dalla parte richiedente, tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito presente sul sito www.giustizia.it (legge 9/8/2013, n.98).
Negoziazione assistita	La negoziazione assistita è un istituto introdotto con il D.L. n. 132/2014 e consiste in una procedura condotta dagli avvocati nominati dalle parti che si incontrano con il fine di cercare una soluzione bonaria alla controversia insorta con la Compagnia. Può essere sempre utilizzata in via facoltativa, anche al di fuori dei casi in cui la legge la prevede come procedura obbligatoria, prima di ricorrere in giudizio.

Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

Arbitrato: le eventuali controversie sull'ammontare del danno possono essere demandate ad un collegio di tre Periti, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo. In relazione alle controversie si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

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

Che tipo di assicurazione è?

La Protezione Persona, assicura la persona fisica contro gli infortuni e le malattie.



Che cosa è assicurato?

L'assicurazione vale per gli infortuni che l'Assicurato subisca nello svolgimento:

- ✓ delle attività professionali principali o secondarie dichiarate in polizza;
- ✓ di ogni altra attività che non abbia carattere professionale.

L'assicurazione comprende anche:

- ✓ l'asfissia non da origine morbosa;
- ✓ gli avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze;
- ✓ l'annegamento;
- ✓ l'assideramento od il congelamento;
- ✓ la folgorazione;
- ✓ le conseguenze di morsi di animali o punture di insetti, con esclusione della malaria e delle malattie tropicali;
- ✓ i colpi di sole, di calore o di freddo;
- ✓ gli infortuni subiti in stato di incoscienza o malore, purché non causati da stupefacenti, allucinogeni od alcolici;
- ✓ gli infortuni cagionati da colpa grave dell'Assicurato, del Contraente e del Beneficiario;
- ✓ gli infortuni cagionati da tumulti popolari ai quali l'Assicurato non abbia preso parte attiva.

L'assicurazione è inoltre estesa ai rischi "volo", "Infortuni determinati da calamità naturali", "Infortuni causati da guerra, guerriglia, o insurrezione" del presente contratto, nei limiti e con le modalità ivi descritte.

Altre garanzie acquistabili ed opzionali:

Diaria di ricovero e convalescenza da infortunio e malattia

- Malattie Gravi
- Invalidità permanente da malattia
- Rendita vitalizia da malattia
- Indennità intervento chirurgico, che può essere integrata dalla garanzia Rimborso pre e post intervento chirurgico;
- Assistenza Persona
- Tutela legale Persona



Che cosa non è assicurato?

- * Non sono assicurabili le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, A.I.D.S. e sindromi correlate, sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, psicosi in genere, forme maniaco depressive o stati paranoici.



Ci sono limiti di copertura?

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni causati:

- ! dalla guida di qualsiasi veicolo o natante a motore, se l'Assicurato è privo dell'abilitazione prescritta dalle disposizioni vigenti, salvo il caso di guida con patente scaduta ma a condizione che l'Assicurato abbia, al momento del sinistro, i requisiti per il rinnovo;
- ! da ubriachezza, da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti ed allucinogeni;
- ! da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio;
- ! da delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
- ! da suicidio e tentato suicidio;
- ! da guerre (dichiarate e non), guerriglie ed insurrezioni, salvo gli infortuni causati da guerra (dichiarata e non), guerriglia, insurrezione, o da atti di terrorismo che l'Assicurato subisca fuori dal territorio della Repubblica Italiana, per un massimo di 14 giorni dall'insorgere di tali eventi, a condizione che l'Assicurato già si trovasse nello Stato nel quale insorge la guerra o l'insurrezione;
- ! da trasformazioni od assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi x, ecc.);
- ! da atti di terrorismo verificatisi fuori dal territorio della Repubblica Italiana, in Paesi nei quali erano già in corso, prima dell'arrivo dell'Assicurato, atti di belligeranza (come guerra, anche se non dichiarata, guerriglia, insurrezioni) e/o occupazioni militari. Sono altresì esclusi gli infortuni causati dalla pratica:
 - di sport comportanti l'uso di veicoli e di natanti a motore; si precisa che è considerata pratica di sport anche l'effettuazione di "prove libere" - amatoriali e non - all'interno di impianti sportivi appositamente attrezzati, quali, ad esempio, autodromi, nonché l'utilizzo di veicoli o natanti a motore in luoghi che per le loro caratteristiche non possono essere considerati aree o specchi d'acqua assoggettati all'obbligo di assicurazione di cui D.l.gs. 7 settembre 2005 n.209 e sue successive modificazioni;
 - dalla pratica dello sport del paracadutismo nonché di ogni attività comportante l'utilizzo, anche come passeggero, di aeromobili o di apparecchi per il volo da diporto o sportivo (deltaplani, ultraleggeri, parapendio) salvo quanto il "Rischio volo";
 - dalla pratica di qualsiasi sport costituente per l'Assicurato attività professionale (principale o secondaria) o che comunque comporti remunerazione sia diretta che indiretta; dalla pratica dei seguenti sport: bob, sci estremo o acrobatico o sci alpinismo, snow-board fuori pista o acrobatico o estremo, rafting o idrospeed, canoa in tratti caratterizzati da rapide, salto dal trampolino con sci od idrosci, kite-surf, alpinismo o scalata di rocce e ghiacciai oltre il 3° grado della Scala di Monaco e/o svolti "in solitaria", Free-climbing (arrampicata libera o "in solitaria"), salto con l'elastico nel vuoto, speleologia, pugilato, football americano, rugby, lotta nelle sue varie forme, arti marziali, atletica pesante, immersioni con autorespiratore, hockey su ghiaccio;
 - partecipazione a corse o gare - e relative prove od allenamenti - ippiche, ciclistiche, sciistiche, di arti marziali, triathlon, organizzate dalle relative federazioni o enti sportivi similari o patrocinate dagli stessi. Sono inoltre esclusi gli infarti, l'apoplessia, le ernie di qualsiasi tipo e localizzazione, salvo le "Lesioni Speciali".



Dove vale la copertura?

L'assicurazione ti copre in tutto il mondo ad eccezione delle garanzie:

- Tutela Legale Persona ti copre per sinistri trattabili ed eseguibili:
 - in Europa o negli stati extraeuropei posti nel Bacino del Mare Mediterraneo, per le ipotesi di responsabilità di natura extracontrattuale o penale;
 - in Europa, paesi dell'Unione Europea, nel Principato di Monaco, in Svizzera, nel Liechtenstein, nel Regno Unito e nella Repubblica di Montenegro, nei stati extraeuropei posti nel Bacino del Mare Mediterraneo, per le ipotesi di responsabilità di natura contrattuale relativa a obbligazioni;
 - nella Repubblica Italiana, Stato della Città del Vaticano e Repubblica di S. Marino negli altri casi.
- Assistenza ti copre negli Stati dell'Unione Europea (Austria, Belgio, Bulgaria, Cipro, Danimarca, Estonia, Finlandia, Francia, Germania, Grecia, Irlanda, Italia, Lettonia, Lituania, Lussemburgo, Malta, Paesi Bassi, Polonia, Portogallo, Repubblica Ceca, Romania, Slovacchia, Slovenia, Spagna, Svezia, Ungheria, Croazia), nella Repubblica di San Marino, nello Stato della Città del Vaticano, in Islanda, in Liechtenstein, in Norvegia, nel Principato di Monaco, in Svizzera, Andorra, Bosnia – Erzegovina, Gibilterra, Regno Unito, Macedonia, Serbia e Repubblica di Montenegro, Turchia (limitatamente alla parte europea);



Che obblighi ho?

Stipula del contratto - In sede di conclusione del contratto, le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio da parte della Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Corso di contratto - Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento e diminuzione del rischio. Gli aggravamenti del rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione stessa dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 c.c.. In caso di sinistro la Società non indennizzerà il danno poiché se fosse stata a conoscenza delle effettive caratteristiche del rischio non avrebbe consentito l'assicurazione.

Altre assicurazioni - Il Contraente (o l'Assicurato) deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per gli stessi rischi. In caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'art.1910 c.c..



Quando e come devo pagare?

Devi pagare il premio al rilascio della polizza. In caso di conclusione del contratto per il tramite di un intermediario incaricato dalla Compagnia, ovvero alla data di conclusione della stessa mediante tecnica di comunicazione a distanza. Il premio di polizza è annual, senza maggiorazioni, o frazionabile:

- semestralmente, con applicazione di un aumento, a titolo di interesse, del 3%;
- quadrimestralmente, con applicazione di un aumento del 4%;
- trimestralmente, con applicazione di un aumento del 4,5%.

Per il pagamento dei premi assicurativi il Contraente potrà fare ricorso ai seguenti mezzi di pagamento:

- a. assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati a Sara Assicurazioni spa, oppure intestati all'Agente della SARA Assicurazioni espressamente in tale qualità;
- b. ordini di bonifico che abbiano quale beneficiario l'Agente della SARA Assicurazioni espressamente in tale qualità;
- c. denaro contante per premi di importo entro il limite previsto dalla vigente normativa;
- d. mezzo di pagamento elettronico ove disponibile presso l'Agenzia.

Per il contratto concluso mediante tecnica di comunicazione a distanza, il Premio potrà essere corrisposto con sistema di acquisto via web mediante l'utilizzo di carte di credito Maestro, Visa, American Express e Mastercard, PayPal e Bonifico Online Mybank. Tali modalità di pagamento sono effettuate in condizioni di sicurezza. La polizza verrà successivamente inviata al Contraente secondo le modalità di invio della documentazione contrattuale e precontrattuale richieste da quest'ultimo.

Per tutti i pagamenti avvenuti con modalità elettronica, la data di versamento del premio coincide con la data di effettivo accredito sul conto corrente intestato alla Società.

Il contratto non prevede adeguamento automatico (Indicizzazione) delle somme assicurate, massimali, franchigie, limiti di indennizzo e del premio. Il contratto prevede una pluralità di garanzie, per ciascuna delle quali il relativo premio è soggetto all'imposta di assicurazione secondo le aliquote attualmente in vigore.

I pagamenti elettronici relativi ai premi assicurativi successivi al primo possono anche essere effettuati accedendo all'Area Riservata presente sul sito www.Sara.it utilizzando le credenziali di accesso in tuo possesso o ricevute al momento della sottoscrizione.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Per tutte le Sezioni, eccetto "Malattie Gravi", la garanzia decorre dalle ore 24:

- del giorno di effetto del contratto per gli infortuni;
- del 30° giorno successivo a quello di effetto del contratto per le altre malattie;
- del 180° giorno successivo a quello di effetto del contratto per le conseguenze di stati patologici insorti anteriormente alla stipula del contratto, sempre che non conosciuti e/o diagnosticati al momento della stipulazione;
- del 270° giorno successivo a quello di effetto del contratto per il parto.

Per le malattie dipendenti da gravidanza o puerperio la garanzia è operante con il termine di aspettativa di 30 giorni, solo se la gravidanza ha avuto inizio in un momento successivo a quello di effetto del contratto.

Limitatamente alla garanzia Malattie Gravi, l'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del 90° giorno successivo a quello di effetto del contratto.

Il contratto non prevede il tacito rinnovo alla scadenza.

Fermo quanto sopra, l'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato nella scheda di polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

La copertura dura un anno o rateo di anno dalla data di decorrenza della polizza oppure dalla data del pagamento del premio o della rata di premio, se successiva alla data di decorrenza, e termina alla scadenza indicata in polizza senza necessità di disdetta. SARA tuttavia manterrà operante, non oltre il quindicesimo giorno successivo alla scadenza del contratto, le garanzie prestate con la precedente polizza fino all'effetto della nuova.



Come posso disdire la polizza?

Il contratto non prevede il tacito rinnovo alla scadenza.

Il contratto non prevede la disdetta e si estingue alla sua naturale scadenza.

Non è previsto il diritto di recesso prima della scadenza, salvo il caso in cui il contratto sia stato sottoscritto mediante tecnica di comunicazione a distanza. In quest'ultimo caso, il contraente potrà recedere dalla polizza nei 14 giorni successivi alla sua conclusione ai sensi di quanto previsto dall'art.67-duodecies del codice del consumo ricevendo in restituzione il premio corrisposto e non goduto, al netto delle imposte e del contributo al SSN, ove previsto.

Assicurazione per la Protezione della Famiglia

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni
(DIP aggiuntivo Danni)

Impresa: Sara Assicurazioni Spa



Prodotto: saraFlix – Protezione Persona

Data di realizzazione del DIP aggiuntivo Danni: 8/11/2021 ultima versione disponibile.

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

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

Sara Assicurazioni Spa, assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club di Italia, Capogruppo del gruppo assicurativo SARA, con sede legale in Italia in Via Po n° 20, 00198 ROMA, è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con DMICA del 26/8/1925 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n° 201 del 31/8/1925. Iscrizione all'Albo delle imprese assicurative n° 1.00018. Società del Gruppo ACI. Tel. +39 06 8475.1 - FAX +39 06 8475223 - Sito Internet: www.sara.it - Indirizzo e-mail: info@sara.it - PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Le informazioni che seguono sono dati inerenti l'ultimo bilancio approvato relativo all'esercizio 2020

- Patrimonio netto: € **708.608.620,00**
- Capitale sociale : € **54.675.000**
- Totale delle riserve patrimoniali: € **653.933.620,00**

Le informazioni che seguono sono dati inerenti la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet dell'impresa (www.sara.it)

- Requisito patrimoniale di Solvibilità: € **283.552.756,21**
- Requisito patrimoniale Minimo di Solvibilità: € **127.598.740,29**
- Fondi Propri Ammissibili: € **852.980.870,37**
- Indice di solvibilità riferito alla gestione danni: **300,82 %** (tale indice rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente).

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

Modulo Infortuni

Si può optare tra le seguenti garanzie:

Morte: Se l'infortunio indennizzabile a termini di polizza ha come conseguenza la morte, la Società corrisponde la somma assicurata ai beneficiari designati o, in difetto di designazione, agli eredi dell'Assicurato in parti uguali, e/o

Invalità permanente e/o Invalità Permanente Grave: riconosce il pagamento di un indennizzo in caso di perdita definitiva, a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, in misura totale o parziale, della capacità dell'Assicurato allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione;

A tali garanzie se ne possono aggiungere altre, quali:

Rimborso Spese Sanitarie: rimborsa - fino a concorrenza della somma assicurata - le spese sanitarie indicate in polizza effettivamente sostenute per la cura delle lesioni causate dall'infortunio indennizzabile a termini di polizza; qualora l'infortunio indennizzabile a termini di polizza abbia determinato un ricovero in ospedale pubblico che comporti almeno due pernottamenti, ma per il quale l'Assicurato non abbia sostenuto alcuna spesa, verrà corrisposta un'indennità sostitutiva di € 50 per ogni giorno di ricovero. Nella garanzia viene compreso, anche in eccedenza alla somma assicurata, il rimborso delle spese sostenute per l'acquisto di protesi ortopediche o noleggio ausili medico chirurgici elencate nelle condizioni di polizza.

Ricovero e Convalescenza: Se l'infortunio indennizzabile a termini di polizza rende necessario il ricovero in Istituto di cura, la Società corrisponderà la somma assicurata indicata alla voce "Ricovero e convalescenza" per ciascun giorno di effettivo ricovero; in caso di ricovero diurno (Day Hospital) di almeno due giorni consecutivi la Società corrisponderà un'indennità pari al 50% dell'indennità giornaliera prevista per il caso di ricovero.

Inoltre, in caso di Convalescenza successiva al ricovero resosi necessario da infortunio indennizzabile a termini di polizza, la Società provvede al pagamento di un'indennità giornaliera pari alla somma indicata sul frontespizio di polizza alla voce "Ricovero e convalescenza". Tale disposto non si applica al ricovero diurno (Day Hospital).

Ricovero del coniuge non assicurato : in caso di ricovero contestuale, determinato dallo stesso evento, dell'Assicurato e del coniuge non assicurato, causato da infortunio indennizzabile a termini di polizza, la cui durata sia uguale o superiore a 10 giorni consecutivi, la Società corrisponderà anche al coniuge non assicurato un'indennità di degenza per ogni giorno di ricovero di importo pari a quella dell'Assicurato. Non è applicabili al coniuge la garanzia di convalescenza.



Che cosa è assicurato?

Modulo Infortuni	<p>Indennità da immobilizzazione e gessatura: in caso di infortunio indennizzabile a termini di polizza che abbia determinato:</p> <ul style="list-style-type: none"> • l'applicazione di una "Gessatura" o, • una frattura radiologicamente diagnosticata per la quale non sia prevista l'applicazione di "Gessatura" ma che determini per l'Assicurato la necessità, certificata da documentazione medica, di immobilizzazione a letto, o • un'immobilizzazione dell'Assicurato mediante tutori ortopedici esterni di materiale vario, fissatori esterni, stecche digitali che raggiungano le stesse finalità terapeutiche della gessatura e la cui applicazione sia resa necessaria da fratture ossee, lesioni capsulari, o rotture legamentose complete o parziali, che siano clinicamente diagnosticate e documentate con radiografie o TAC o RM o ecografie o artroscopie, e purchè l'applicazione di tali mezzi sia stata prescritta da un Pronto soccorso dipendente da presidio ospedaliero o, in caso di ricovero o di Day Hospital, nel corso della degenza, da sanitari dell'Istituto di cura, <p>la Società corrisponderà un'indennità giornaliera pari alla somma indicata sul frontespizio di polizza alla voce "Indennità di apparecchio gessato"</p> <p>Inabilità Temporanea: se l'infortunio indennizzabile a termini di polizza ha come conseguenza una perdita temporanea, in misura totale o parziale, della capacità dell'Assicurato di attendere alle attività professionali principali e secondarie dichiarate, la Società corrisponde la somma assicurata indicata sul frontespizio di polizza alla voce "Inabilità temporanea":</p> <ol style="list-style-type: none"> a. integralmente, per ogni giorno in cui l'Assicurato si è trovato nella totale incapacità fisica ad attendere alle attività principali e secondarie dichiarate; b. al 50% per ogni giorno in cui l'Assicurato non ha potuto attendere che in parte alle attività professionali principali e secondarie dichiarate. <p>Rendita Vitalizia: In caso di infortunio indennizzabile ai sensi di polizza che determini come conseguenza diretta ed esclusiva una invalidità permanente accertata maggiore del 50% della totale, verrà garantito il pagamento della rendita vitalizia, rivalutabile, dell'importo iniziale lordo annuo risultante pattuito sul frontespizio di polizza alla voce "Rendita Vitalizia". Detta rendita vitalizia sarà assegnata con polizza emessa dalla SARA VITA SPA stipulata tra SARA VITA e SARA assicurazioni (Contraente), e con premio a carico della SARA assicurazioni.</p> <p>Lesioni speciali La copertura infortuni può comprendere anche:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Le ernie di origine traumatiche;</u> • <u>La rottura sottocutanea, traumatica e non, del tendine;</u> in particolare: tendine di Achille (trattata chirurgicamente o non), tendine del bicipite brachiale (prossimale o distale), tendine rotuleo, tendine dell'estensore del pollice, tendine del quadricipite femorale. <p>Altre estensioni operanti In aggiunta alle garanzie di polizza, sono operanti, in base alle garanzie prescelte, le seguenti Altre Estensioni :</p> <p>Invalidità permanente per minori di anni 25: prevede una maggiorazione del 30% dell'indennizzo in caso di infortunio indennizzabile che dovesse colpire un assicurato di età non superiore ai 25 anni e comportante un'invalidità superiore al 25%;</p> <p>Morte violenta: prevede una maggiorazione del 25% dell'indennizzo, in caso di infortunio indennizzabile a termini di polizza e subito in conseguenza di un evento violento (rapina, sequestro, atto di terrorismo) da cui derivi la morte dell'Assicurato;</p> <p>Commorienza genitori: prevede una maggiorazione del 50% del capitale spettante ai figli minorenni ed ai figli portatori di handicap in qualità di beneficiari, in caso di morte di entrambi i genitori determinata da infortunio indennizzabile e che sia determinata da uno stesso evento;</p> <p>Perdita anno scolastico: prevede, in caso di perdita, da parte dell'Assicurato di età non superiore ai 20 anni, dell'anno scolastico in conseguenza di un infortunio indennizzabili a termini di polizza, un indennizzo forfettario di euro 2.000 €;</p> <p>Danni estetici: prevede il rimborso, fino ad un importo massimo di € 5.000, di tutte le spese documentate sostenute dall'Assicurato per le cure mediche resesi necessarie per eliminare sfregi o deturpazioni al viso, provocate da un sinistro indennizzabile a termini di polizza;</p> <p>Ustioni gravi: in caso di ustioni di secondo o terzo grado, verrà corrisposto all'Assicurato un indennizzo di importo variabile tra i 4.500 €, se le ustioni coprono dal 9 al 20% della superficie del corpo, o di 7.500 € se le ustioni interessano più del 20% della superficie del corpo;</p> <p>Adattamento auto e casa: in caso di infortunio indennizzabili da cui derivi, all'Assicurato, un'invalidità permanente superiore al 65%, verranno rimborsate le spese documentate effettivamente sostenute nei 24 mesi successivi dal momento del sinistro, per adattamento della:</p> <ul style="list-style-type: none"> • sua autovettura per consentirgli di continuare a guidare, fino ad un importo di euro 3.000 €. • sua abitazione per consentirgli di continuare ad abitarla (es. rampe di accesso, allargamento porte), fino alla concorrenza di un importo pari a 10.000 € <p>L'assicurazione Infortuni si intende prestata alle condizioni previste in polizza; l'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportato ai massimali e alle somme assicurate concordate con il Contraente.</p>
Modulo Indennità di ricovero e convalescenza da infortunio e da malattia	<p>La Società si obbliga a corrispondere un'indennità giornaliera per ogni giorno di ricovero presso un Istituto di cura e di successiva convalescenza in conseguenza di infortunio, malattia o parto indennizzabili a termini di polizza.</p> <p>L'assicurazione si intende prestata alle condizioni previste in polizza; l'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportato ai massimali e alle somme assicurate concordate con il Contraente.</p>
Modulo Malattie Gravi	<p>L'assicurazione riconosce un indennizzo forfettario all'Assicurato in caso di diagnosi di Malattia Grave, quali infarto miocardico, ictus, cancro</p> <p>L'assicurazione si intende prestata alle condizioni previste in polizza; l'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportato ai massimali e alle somme assicurate concordate con il Contraente.</p>
Modulo Invalidità Permanente da Malattia	<p>Il Modulo comprende due distinte garanzie:</p> <p>Invalidità Permanente da Malattia: in caso di Invalidità permanente che sia determinata da malattia la Società garantisce il pagamento di un indennizzo fino alla concorrenza della somma assicurata quale risultante sul frontespizio di polizza alla voce "Invalidità permanente da malattia".</p> <p>Rendita Vitalizia da Malattia: in caso di Invalidità permanente accertata pari almeno al 66% che sia determinata da malattia, la Società garantisce il pagamento di una rendita vitalizia, rivalutabile, dell'importo iniziale lordo annuo risultante pattuito sul frontespizio di polizza alla voce "Rendita Vitalizia". Detta rendita vitalizia sarà assegnata con polizza emessa dalla SARA VITA SPA stipulata tra SARA VITA e SARA assicurazioni (Contraente), e con premio a carico della SARA assicurazioni.</p> <p>L'assicurazione si intende prestata alle condizioni previste in polizza; l'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportato ai massimali e alle somme assicurate concordate con il Contraente.</p>



Che cosa è assicurato?

Modulo Tutela Legale Persona	<p>La Società, in caso di sinistro infortunio indennizzabile a termini di polizza, assume a proprio carico, nei limiti del massimale e delle condizioni previste in polizza, l'onere delle spese stragiudiziali e giudiziali per il recupero danni alla persona, qualora sia coinvolta la responsabilità di un terzo (Opzione Tutela Legale per recupero danni alla persona) e le spese giudiziali e stragiudiziali conseguenti ad un Infortunio indennizzabile a termini di polizza per: assistenza per il recupero dei danni subiti dall'Assicurato ad opera di terzi, difesa penale per reato colposo o per contravvenzione (comprese le spese processuali, a favore dell'Assicurato), prestazioni di periti valutatori, ingegneri del traffico, medici – legali, quanto dovuto al legale di controparte in caso di condanna dell'Assicurato o in caso di transazione autorizzata dalla Società, assistenza legale nelle procedure di fronte all'INAIL per questioni inerenti la tutela dei diritti dell'Assicurato conseguenti ad Infortunio indennizzabile a termini di polizza occorso nello svolgimento delle attività professionali principali o secondarie indicate in polizza (Opzione - Tutela legale e peritale completa)</p> <p>Le due Opzioni sono fra loro mutuamente esclusive.</p> <p>L'assicurazione si intende prestata alle condizioni previste in polizza; l'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportato ai massimali e alle somme assicurate concordate con il Contraente.</p>
Modulo Assistenza Persona	<p>L'Assicurato può scegliere tra due Formule distinte, fra loro cumulabili: Formula Silver, e Formula Gold.</p> <p>La Formula Silver comprende: prelievo campioni al domicilio, invio medicinali od articoli sanitari al domicilio, trasporto in autoambulanza e rimpatrio sanitario. La Formula Gold comprende: assistenza domiciliare, invio infermiere a domicilio, baby sitter per minori di anni 15 o badante per persone anziane e invio di una collaboratrice domestica.</p> <p>L'assicurazione si intende prestata alle condizioni previste in polizza; l'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportato ai massimali e alle somme assicurate concordate con il Contraente.</p> <p>Le due Formule suindicate possono essere integrate con le Prestazioni integrative Assistenza, che comprende la garanzia Cure fisioterapiche ed Assistenza</p>

Quali opzioni/personalizzazioni e possibile attivare?

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

Modulo Infortuni	<p>RISCHI EXTRAPROFESSIONALI Tale Formulazione, che comporta una riduzione di premio su alcune garanzie (Morte, Invalidità Permanente da Infortunio con formulazione franchigia iniziale del 3% o con franchigia iniziale del 5%, e Rimborso Spese Sanitarie) consente di limitare la copertura infortuni ai soli rischi extraprofessionali nell'ambito della vita comune, all'infuori pertanto dell'occupazione professionale dichiarata o di qualsiasi altra attività comunque remunerata.</p> <p>RISCHI PROFESSIONALI Tale Formulazione, che comporta una riduzione di premio su alcune garanzie (Morte, Invalidità Permanente da Infortunio con formulazione franchigia iniziale del 3% o con franchigia iniziale del 5%, e Rimborso Spese Sanitarie) consente di limitare la copertura infortuni ai soli rischi professionali dichiarati in polizza.</p>
-------------------------	---

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

Modulo Infortuni	<p>RIVALUTAZIONE DELLE PERCENTUALI DI INVALIDITÀ PERMANENTE Condizione limitata a determinate attività professionali Selezionando la condizione "Rivalutazione delle percentuali di Invalidità permanente", le percentuali di Invalidità permanente previste dalla "Tabella per la valutazione del grado di Invalidità permanente da infortunio" di cui all'Allegato ALL-IN.1 si intendono modificate come da "Tabella per la valutazione del grado di Invalidità permanente specifica" di cui all'Allegato ALL-IN.3, esclusivamente per le sole voci in essa contenute. La scelta di optare per tale Condizione, prevede l'applicazione di un sovrappremio sulla sola garanzia Invalidità Permanente da Infortunio.</p> <p>ADOZIONE TABELLA INAIL Selezionando la condizione Tabella I.N.A.I.L., la tabella delle percentuali di Invalidità permanente, previste dall'Allegato ALL-IN.1 delle Condizioni di polizza e sulla base della quale vengono determinate le percentuali di invalidità permanente, viene sostituita da quella di cui all'Allegato 1 del DPR 30/06/1965 n. 1124 T.U., con rinuncia della Società all'applicazione della franchigia prevista dal Decreto stesso. La scelta di optare per tale Condizione, prevede l'applicazione di un sovrappremio sulla sola garanzia Invalidità Permanente da Infortunio.</p> <p>RISCHI SPORTIVI PARTICOLARI Selezionando la condizione Rischi sportivi particolari (SPORT), le garanzie di polizza valgono anche nello svolgimento di alcune delle attività sportive altrimenti escluse e per la partecipazione a gare prove ed allenamenti organizzati o comunque svolti dalle Federazioni o Enti Sportivi similari o patrocinati dagli stessi, per le seguenti attività: ippica, ciclismo, sci non in discesa libera, arti marziali. Tale Condizione prevede l'applicazione, esclusivamente per le attività sportive ivi previste, di specifiche franchigie, indipendentemente dalle franchigie sulle invalidità permanente pattuite in polizza. La scelta di optare per tale Condizione, prevede l'applicazione di un sovrappremio sulle garanzie Morte, Invalidità Permanente da Infortunio, Rimborso Spese Sanitarie, Ricovero e Convalescenza.</p> <p>MALATTIE PROFESSIONALI Selezionando tale Condizione Malattie Professionali (MALPROF), limitatamente alle garanzie Morte ed Invalidità Permanente da Infortunio (se presenti nel contratto), la copertura viene estesa alle malattie riportate in servizio e per cause di servizio. L'estensione viene estesa alle affezioni da HIV, EPATITE VIRALE "B", EPATITE VIRALE "C", contratte a seguito di infortunio verificatosi in servizio e per causa di servizio. La scelta di optare per tale Condizione, prevede l'applicazione di un sovrappremio sulle garanzie Morte ed Invalidità Permanente da Infortunio.</p> <p>RADIOLOGO CON RISCHIO RADIAZIONI Selezionando Condizione Radiologo con rischio radiazione (RADIO), e limitatamente alle garanzie Morte, ed Invalidità Permanente da infortunio (sempreché operanti per l'Assicurato) la copertura viene estesa anche alle lesioni ed alterazioni derivanti dalla pratica professionale della Roentgendiagnostica, della Roentgenterapia, della fototerapia e delle correnti elettriche. La scelta di optare per tale Condizione, prevede l'applicazione di un sovrappremio sulle garanzie Morte ed Invalidità Permanente da Infortunio.</p>
-------------------------	---



Che cosa NON è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite del DIP.



Ci sono limiti di copertura?

Modulo Infortuni

MASSIMALI, FRANCHIGIE E SCOPERTI

PER TUTTE LE GARANZIE INFORTUNI

Infortuni determinati da calamità naturali

In caso di infortunio indennizzabile ai sensi di polizza subito in conseguenza di movimento tellurico, eruzione vulcanica, alluvione od inondazione, che colpisca più assicurati con la Società, l'esborso massimo di quest'ultima non potrà comunque superare la somma di € 3.000.000 per tutti gli indennizzi. Qualora gli indennizzi complessivamente dovuti eccedano il limite sopra indicato gli indennizzi spettanti a ciascun assicurato saranno ridotti in proporzione al rapporto che intercorre tra il detto limite ed il totale delle somme assicurate.

PER INVALIDITÀ PERMANENTE DA INFORTUNIO ED INVALIDITÀ PERMANENTE GRAVE - Nel caso venga prescelta la presente garanzia il capitale assicurato rappresenta il massimo importo indennizzabile nell'intera durata contrattuale: pertanto l'indennizzo, relativo ad uno o più sinistri, non potrà essere, nell'arco della durata contrattuale, maggiore del capitale medesimo. La corresponsione dell'intero capitale assicurato implica, per l'Assicurato che ne ha usufruito, la cessazione della garanzia.

INVALIDITÀ PERMANENTE DA INFORTUNIO - Se l'infortunio ha come conseguenza una Invalidità permanente definitiva totale, la Società corrisponde la somma assicurata.

Se l'infortunio ha come conseguenza una Invalidità permanente definitiva parziale, l'indennizzo viene calcolato sulla somma assicurata in proporzione al grado di Invalidità permanente che va accertato facendo riferimento ai valori delle menomazioni elencate nella "Tabella per la valutazione del grado di Invalidità permanente da infortunio" di cui all'Allegato ALL-IN.1 contenuto nelle Condizioni di polizza.

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 definitiva parziale, non determinabile sulla base dei valori previsti nella Tabella di cui all'Allegato ALL-IN.1, si farà riferimento ai criteri qui di seguito indicati:

- nel caso di minorazioni, anziché di perdite di un arto o di un organo e nel caso di menomazioni diverse da quelle elencate nella Tabella di cui all'Allegato ALL-IN.1, le percentuali ivi indicate sono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta;
- nel caso di menomazioni di uno o più 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;
- nel caso in cui l'invalidità Permanente non sia determinabile sulla base dei valori elencati nella Tabella di cui all'Allegato ALL-IN.1 e ai criteri sopra riportati, la stessa viene determinata in riferimento ai valori e ai criteri sopra indicati

INVALIDITÀ PERMANENTE DA INFORTUNIO – FRANCHIGIA

La garanzia Invalidità Permanente da infortunio prevede tre formulazioni di franchigia, fra loro alternative:

1) Franchigia assoluta e differenziata sulla Invalidità permanente (Franchigia iniziale 3%)

La liquidazione dell'indennizzo per Invalidità permanente verrà effettuata con le seguenti modalità:

- sulla parte di somma assicurata fino a € 250.000, non si farà luogo ad indennizzo quando l'Invalidità permanente è di grado pari od inferiore al 3% della totale; se invece l'invalidità permanente risulta superiore a tale percentuale, l'indennizzo verrà liquidato solo per la parte eccedente;
- sulla parte di somma assicurata eccedente € 250.000 e fino a € 600.000 non si farà luogo ad indennizzo quando l'Invalidità Permanente è di grado pari od inferiore al 10% della totale; se invece l'invalidità Permanente risulta superiore a tale percentuale, l'indennizzo verrà liquidato solo per la parte eccedente;
- sulla parte di somma assicurata eccedente € 600.000 non si farà luogo ad indennizzo quando l'invalidità Permanente è di grado pari od inferiore al 15% della totale; se invece l'invalidità Permanente risulta superiore a tale percentuale, l'indennizzo verrà liquidato solo per la parte eccedente;
- quando l'invalidità permanente è di grado pari o superiore al 20% della totale la liquidazione dell'indennizzo verrà effettuata senza l'applicazione delle franchigie indicate nelle precedenti lettere a) b) c). Qualora l'invalidità permanente accertata sia di grado pari superiore al 65% della totale, l'indennità verrà corrisposta nella misura del 100% della somma assicurata.

2) Forma con franchigia iniziale del 5% (Franchigia iniziale 5%)

La liquidazione dell'indennizzo per Invalidità permanente verrà effettuata con le seguenti modalità:

- sulla parte di somma assicurata fino a € 250.000 non si farà luogo ad indennizzo quando l'Invalidità permanente è di grado pari od inferiore al 5% della totale; se invece l'invalidità permanente risulta superiore a tale percentuale, l'indennizzo verrà liquidato solo per la parte eccedente;
- sulla parte di somma eccedente € 250.000 non si farà luogo ad indennizzo quando l'Invalidità permanente è di grado pari od inferiore al 10% della totale; se invece l'invalidità permanente risulta superiore a tale percentuale, l'indennizzo verrà liquidato solo per la parte eccedente;
- se l'Invalidità permanente accertata è superiore al 15% della totale, l'indennizzo è liquidato applicando la percentuale di Invalidità accertata alla somma assicurata per Invalidità permanente totale, senza alcuna franchigia;
- se l'Invalidità permanente accertata è pari o superiore al 60% della totale, viene corrisposto l'intero capitale assicurato.

3) Forma con esclusione dalla franchigia iniziale (Esclusione Franchigia iniziale)

La liquidazione dell'indennizzo per Invalidità permanente verrà effettuata con le seguenti modalità:

- sulla parte di somma assicurata fino a € 60.000 (o fino a 100.000, se selezionata l'apposita Formulazione, soggetta comunque ad autorizzazione da parte degli Uffici assuntivi direzionali) non si applica alcuna franchigia;
- sulla parte iniziale di somma assicurata eccedente € 60.000 (o fino a 100.000, se selezionata l'apposita Formulazione, soggetta comunque ad autorizzazione da parte degli Uffici assuntivi direzionali) e fino a € 250.000 non si farà luogo ad indennizzo quando l'Invalidità permanente è di grado pari od inferiore al 3% della totale; se invece l'invalidità permanente risulta superiore a tale percentuale, l'indennizzo verrà liquidato solo per la parte eccedente;
- sulla parte di somma assicurata eccedente € 250.000 e fino a € 600.000 non si farà luogo ad indennizzo quando l'invalidità permanente è di grado pari od inferiore al 10% della totale; se invece l'invalidità permanente risulta superiore a tale percentuale, l'indennizzo verrà liquidato solo per la parte eccedente .
- sulla parte di somma assicurata eccedente € 600.000 non si farà luogo ad indennizzo quando l'invalidità permanente è di grado pari od inferiore al 15% della totale; se invece l'invalidità permanente risulta superiore a tale percentuale, l'indennizzo verrà liquidato solo per la parte eccedente. Qualora l'invalidità permanente accertata sia di grado pari superiore al 65% della totale, l'indennità verrà corrisposta nella misura del 100% della

Valida per tutte le Formulazioni di franchigia: Se l'Assicurato subisce un infortunio che causi una frattura ossea radiologicamente accertata, per la quale residuino del postumi permanenti di invalidità concausati da patologia osteoporotica, le cui conseguenze sulla base di quanto previsto dalla Condizioni di polizza non sarebbero indennizzabili, la Società riconosce un grado di invalidità permanente fisso pari al 3%, senza applicazione di franchigie, ove previste, con il limite massimo di indennizzo di € 6.000.



Ci sono limiti di copertura?

Modulo Infortuni	<p>INVALIDITÀ PERMANENTE GRAVE -La liquidazione dell'indennizzo per Invalidità permanente verrà effettuata con le seguenti modalità: se l'invalidità Permanente accertata è di grado:</p> <p>a. pari o inferiore al 20% della totale, non viene liquidato alcun indennizzo;</p> <p>b. compreso tra 21 e 30 punti percentuali, viene corrisposto il 50% del capitale assicurato;</p> <p>c. superiore al 30% della totale, viene corrisposto l'intero capitale assicurato.</p> <p>RIMBORSO SPESE SANITARIE - Per le prestazioni sanitarie indennizzabili previste nelle Condizioni contrattuali che non risultino avvenute durante il ricovero (anche diurno) in istituto di cura o durante un intervento chirurgico ambulatoriale, il rimborso delle spese verrà effettuato previa deduzione di uno scoperto, che resterà a carico dell'Assicurato, pari al 20% delle spese indennizzabili, ed il cui importo in cifra assoluta non potrà comunque essere inferiore a € 75. All'interno della somma assicurata per Rimborso Spese Sanitarie, le spese per materiale prezioso e leghe speciali impiegati nelle protesi odontoiatriche, verranno rimborsate fino ad un massimo di € 2.000.</p> <p>Per acquisto di protesi ortopediche ed acquisto o noleggio ausili medico chirurgici, indicate nelle Condizioni contrattuali, la Società procederà al rimborso delle relative spese fino ad un importo massimo pari ad € 2.500,00 per annualità assicurativa.</p> <p>Limitatamente all'indennità sostitutiva dell'importo di 50€, questa verrà corrisposta per ogni giorno di ricovero con il massimo di 100 giorni per sinistro, fermo restando il limite di indennizzo rappresentato dalla somma assicurata che rappresenta il tetto massimo indennizzabile complessivamente per indennità sostitutiva e rimborso spese di cura.</p> <p>Il giorno di dimissione non è indennizzabile.</p> <p>RICOVERO E CONVALESCENZA - La Società corrisponderà la somma assicurata indicata sul frontespizio di polizza alla voce 'Ricovero e convalescenza' :</p> <p>a) per ciascun giorno di effettivo ricovero e per un periodo massimo di 365 giorni, a partire dal giorno stesso del ricovero e fino al giorno antecedente quello della dimissione; in caso di ricovero diurno (Day Hospital) di almeno due giorni consecutivi la Società corrisponderà un'indennità pari al 50% dell'indennità giornaliera in caso di ricovero.</p> <p>b) in caso di Convalescenza la Società provvede al pagamento di un'indennità giornaliera pari alla somma indicata sul frontespizio di polizza alla voce "Ricovero e convalescenza", fino ad un numero di giorni pari a quello del ricovero, per una durata massima di 150 giorni per annualità assicurativa. Tale disposto non si applica al ricovero diurno (Day Hospital)</p> <p>Limitatamente alla garanzia "Ricovero del coniuge non assicurato", la Società corrisponderà anche al coniuge non assicurato un'indennità di degenza per ogni giorno di ricovero di importo pari a quella dell'Assicurato, per un massimo di 30 giorni per annualità assicurativa.</p> <p>INDENNITÀ DA IMMOBILIZZAZIONE E GESSATURA - In caso di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • applicazione di "gessatura", la Società provvede al pagamento di un'indennità giornaliera pari alla somma indicata sul frontespizio di polizza alla voce "Indennità di apparecchio gessato", per una durata massima di 90 giorni per annualità assicurativa. L'indennità dovuta a termini di quanto precede, spetta dal giorno stesso di applicazione della gessatura; qualora detta indennità sia coesistente con quella prevista dalla garanzia "Inabilità Temporanea", la assorbe finché coesistente, salvo il diritto dell'Assicurato a percepire, nel periodo di coesistenza, quella di importo assicurato maggiore; • frattura radiologicamente diagnosticata, per la quale non sia prevista l'applicazione di gessatura, ma che determini per l'assicurato la necessità, certificata da documentazione medica, di immobilizzazione a letto, la Società provvede al pagamento dell'indennità di gessatura pattuita, per una durata massima di giorni 40 per annualità assicurativa. Relativamente alla frattura di coste (o costole) è necessario, per l'applicazione della presente garanzia, che la frattura sia relativa ad almeno due coste (o costole); • immobilizzazione mediante tutori ortopedici esterni di materiale vario, fissatori esterni, stecche digitali che raggiungano le stesse finalità terapeutiche della gessatura e la cui applicazione sia resa necessaria da fratture ossee, lesioni capsulari, o rotture legamentose complete o parziali, che siano clinicamente diagnosticate e documentate con radiografie o TAC o RM o ecografie o artroscopie, l'indennità di gessatura verrà corrisposta, purchè l'applicazione di tali mezzi sia stata prescritta da un Pronto soccorso dipendente da presidio ospedaliero o, in caso di ricovero o di Day Hospital, nel corso della degenza, da sanitari dell'Istituto di cura; l'indennità verrà corrisposta in questo caso per un numero di giorni pari a quelli prescritti con il massimo di 40 giorni per annualità assicurativa. <p>INABILITÀ TEMPORANEA - La somma assicurata verrà corrisposta:</p> <p>a) integralmente, per ogni giorno in cui l'Assicurato si è trovato nella totale incapacità fisica ad attendere alle attività principali e secondarie dichiarate;</p> <p>b) al 50% per ogni giorno in cui l'Assicurato non ha potuto attendere che in parte alle attività professionali principali e secondarie dichiarate.</p> <p>L'indennizzo per inabilità temporanea viene corrisposto per un periodo massimo di 365 giorni per ogni infortunio e non è cumulabile con la garanzia "Indennità di apparecchio gessato"; se coesistenti la assorbe finché coesistente, salvo il diritto dell'Assicurato a percepire, nel periodo di coesistenza, quella di importo assicurato maggiore.</p> <p><u>Franchigia sulla Inabilità Temporanea</u> L'indennizzo per inabilità temporanea verrà effettuato a decorrere:</p> <p>a) dall'ottavo giorno successivo a quello computabile ai sensi di polizza per la parte di somma assicurata non eccedente € 50,</p> <p>b) dal sedicesimo giorno successivo a quello computabile ai sensi di polizza, per la parte di somma assicurata eccedente € 50.</p> <p>In caso di infortunio che comporti un ricovero in istituto di cura di almeno tre giorni, la Società corrisponderà l'indennizzo per inabilità temporanea senza applicazione della franchigia di 7 giorni sulla parte di somma assicurata fino ad € 50.</p> <p>RENDITA VITALIZIA - La garanzia Rendita Vitalizia sarà corrisposta solo nel caso in cui l'infortunio indennizzabile ai sensi di polizza determini come conseguenza diretta ed esclusiva una invalidità permanente accertata maggiore del 50% della totale.</p> <p>LESIONI SPECIALI</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Le ernie di origine traumatiche</u>: Se l'ernia comporta intervento chirurgico la Società corrisponde una diaria di € 100 per ogni giorno di degenza in istituto di cura (anche in Day-Hospital), con un minimo di € 300 ed un massimo di € 1.000 per sinistro; Se l'ernia non risulta operabile secondo parere medico, la Società riconoscerà i postumi invalidanti fino al 5% della Invalidità permanente totale (senza applicazione della franchigia - ove prevista - sulla prima parte di somma assicurata). • <u>La rottura sottocutanea, traumatica e non, del tendine</u>: Per la sola garanzia di Invalidità permanente, riconosce un grado di Invalidità permanente fisso pari al 3%, senza applicazione delle franchigie, ove previste, con il limite massimo di indennizzo di € 6.000.
-------------------------	--



Ci sono limiti di copertura?

Modulo Infortuni	<p>ALTRE ESTENSIONI OPERANTI (a seconda delle garanzie di polizza)</p> <p>MORTE VIOLENTA (VALIDA SE È STATA ACQUISTATA LA GARANZIA MORTE) - Nel caso di morte dell'Assicurato in conseguenza di infortunio indennizzabile a termini di polizza subito a seguito di rapina, tentativo di sequestro, attentati ed atti di terrorismo, corrisponderà l'indennizzo spettante a termini di polizza con una maggiorazione del 25%. La maggiorazione di indennizzo previsto a termine della presente condizione speciale non potrà superare € 100.000 per singolo Assicurato.</p> <p>COMMORIENZA DEI GENITORI (VALIDA SE È STATA ACQUISTATA LA GARANZIA MORTE) - Se a causa di infortunio indennizzabile a termini di polizza, determinato dal medesimo evento, consegue la morte di entrambi i genitori ed essi risultano assicurati con la presente polizza, l'indennizzo per il caso di morte spettante ai loro figli minorenni, in quanto beneficiari, verrà maggiorato del 50%. La stessa maggiorazione spetta ai figli portatori di handicap anche se non conviventi. La maggiorazione di indennizzo previsto a termine della presente condizione speciale non potrà superare € 200.000.</p> <p>La maggiorazione di indennizzo di cui alla presente condizione speciale non è cumulabile con quella riportata nel punto precedente "Morte violenta".</p> <p>PERDITA ANNO SCOLASTICO - Qualora Assicurati di età non superiore agli anni 20 che frequentino scuole di istruzione primaria e secondarie, in conseguenza di infortunio indennizzabile a termini di polizza, siano impossibilitati alla frequenza delle lezioni per un periodo che, a norma delle vigenti disposizioni in materia, determini la perdita dell'anno scolastico, la Società corrisponderà un indennizzo di € 2.000.</p> <p>DANNI ESTETICI - In caso di infortunio indennizzabile a termini di polizza, subito da un Assicurato che abbia per conseguenza sfregi o deturpazioni al viso, la Società rimborserà, fino ad un importo massimo di € 5.000, tutte le spese documentate sostenute dall'Assicurato stesso per cure mediche effettuate - entro due anni dalla guarigione clinica - per eliminare il danno estetico.</p> <p>USTIONI GRAVI - La Società, qualora l'infortunio causi all'Assicurato delle ustioni di secondo o terzo grado, corrisponderà all'Assicurato, dietro presentazione di documentazione medica, l'indennizzo di € 4.500, se le ustioni coprono dal 9 al 20% della superficie corporea; se invece le ustioni sono superiori al 20% della superficie corporea, l'indennizzo sarà pari ad € 7.500.</p> <p>ADATTAMENTO AUTO (VALIDA SE È STATA ACQUISTATA LA GARANZIA INVALIDITÀ PERMANENTE DA INFORTUNIO / INVALIDITÀ PERMANENTE GRAVE) - Qualora a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza da cui residui all'Assicurato un'invalidità permanente superiore al 65%, sia necessario far realizzare degli adattamenti alla sua autovettura che gli consentano di continuare a guidare, la Società rimborserà le spese effettivamente sostenute, entro 24 mesi dal sinistro, per effettuare tali adattamenti fino alla concorrenza di € 3.000 per sinistro. Tale importo rappresenta il massimo esborso della Società per per singolo assicurato il quale potrà beneficiare di tale somma un'unica volta solo per il primo adattamento.</p> <p>ADATTAMENTO CASA (VALIDA SE È STATA ACQUISTATA LA GARANZIA INVALIDITÀ PERMANENTE DA INFORTUNIO / INVALIDITÀ PERMANENTE GRAVE) - Qualora a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, da cui residui all'Assicurato un'invalidità permanente superiore al 65%, sia necessario far realizzare degli adattamenti alla sua casa, necessari per consentirgli di continuare ad abitarla, la Società rimborserà le spese effettivamente sostenute, entro 24 mesi dal sinistro, per effettuare tali adattamenti fino alla concorrenza di € 10.000 per sinistro. Tale importo rappresenta il massimo esborso della Società per singolo assicurato il quale potrà beneficiare di tale somma un'unica volta solo per il primo adattamento..</p>
------------------	---



Ci sono limiti di copertura?

Modulo Infortuni

ESCLUSIONI E RIVALSE

MORTE - L'indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per Invalidità permanente.

Tuttavia, se dopo il pagamento di un indennizzo per Invalidità permanente, l'Assicurato muore in conseguenza del medesimo infortunio, la Società corrisponde ai beneficiari soltanto la differenza tra l'indennizzo per morte - se superiore - e quello già pagato per Invalidità permanente. Qualora a seguito di infortunio il corpo dell'assicurato non venga ritrovato, la Società liquiderà ai beneficiari il capitale previsto per il caso Morte non prima che siano trascorsi sei mesi dalla presentazione ed accettazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta proposta ai termini degli artt. 60 e 62 C.C. Nel caso in cui, successivamente al pagamento, risulti che la morte non si è verificata o comunque non è dipesa da infortunio indennizzabile, la Società avrà diritto alla restituzione da parte dei beneficiari della somma loro pagata.

INVALIDITÀ PERMANENTE DA INFORTUNIO - In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali previste dalle Condizioni di polizza, sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

Se l'Assicurato dovesse decedere per cause diverse dall'infortunio denunciato, ma prima che siano stati effettuati gli accertamenti necessari a verificare la sussistenza di postumi invalidanti permanenti, la Società liquida agli eredi l'indennizzo oggettivamente determinabile mediante documentazione medica idonea a dimostrare la sussistenza del diritto all'indennizzo.

INVALIDITÀ PERMANENTE GRAVE - In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali previste dalle Condizioni di polizza, sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

Se l'Assicurato dovesse decedere per cause diverse dall'infortunio denunciato, ma prima che siano stati effettuati gli accertamenti necessari a verificare la sussistenza di postumi invalidanti permanenti, la Società liquida agli eredi l'indennizzo oggettivamente determinabile mediante documentazione medica idonea a dimostrare la sussistenza del diritto all'indennizzo.

Alla presente garanzia, non si applica, anche se riportata sulla scheda di copertura, la Condizione Rivalutazione delle percentuali di Invalidità permanente.

Alla presente garanzia, non si applica, anche se riportata sulla scheda di copertura, la Condizione Adozione Tabella INAIL.

Alla presente garanzia, non si applica, limitatamente alle franchigie ivi previste, quanto previsto dalla Rischio Sportivi Particolari.

Alla presente garanzia, non si applica, anche se riportata sulla scheda di copertura, la Condizione Radiologo con rischio radiazioni.

RIMBORSO SPESE SANITARIE - Non sono rimborsabili le spese per la riparazione o la sostituzione di protesi odontoiatriche applicate prima dell'infortunio.

RICOVERO E CONVALESCENZA - Limitatamente alla garanzia "Ricovero del coniuge non assicurato", non è applicabile al coniuge la garanzia di convalescenza.

INDENNITÀ DI IMMOBILIZZAZIONE E GESSATURA - Sono sempre esclusi dalla garanzia i collari (ad es. di Schanz, Colombari, Philadelphia), i busti ortopedici, le fasce elastiche in genere, i bendaggi alla colla di zinco o così detti "molliti" nonché altri mezzi di semplice sostegno o contenimento o immobilizzazione aventi analoghe caratteristiche di quelli indicati nel presente capoverso.

INABILITÀ TEMPORANEA - L'indennizzo per inabilità temporanea non è cumulabile con la garanzia "Indennità di immobilizzazione e gessatura"; se coesistenti, l'indennità prevista per applicazione di gessatura, la assorbe finché coesistenti, salvo il diritto dell'Assicurato a percepire, per il periodo di coesistenza, quella di importo assicurato maggiore.

RENDITA VITALIZIA - La rendita verrà corrisposta fintanto che l'Assicurato sarà in vita.

LESIONI SPECIALI

Rottura sottocutanea, traumatica e non, del tendine: Sono escluse le recidive di precedenti rotture del tendine.

L'estensione è operante esclusivamente per la garanzia Invalidità Permanente da Infortunio.

RINUNCIA AL DIRITTO DI SURROGAZIONE

La Società rinuncia, a favore dell'Assicurato o dei suoi aventi diritto, al diritto di surrogazione di cui all'Art.

1916 del Codice Civile verso i terzi responsabili dell'infortunio.



Ci sono limiti di copertura?

Modulo Indennità di ricovero e convalescenza da infortunio e da malattia

MASSIMALI, FRANCHIGIE E SCOPERTI

INDENNITA' DI DEGENZA

Qualora l'Assicurato debba essere ricoverato in Istituto di cura in conseguenza di malattia, infortunio o parto indennizzabili a termini di polizza, la Società provvede al pagamento di un'indennità giornaliera di degenza, la cui entità è determinata dalla Formula di garanzia (Light, Plus o Super) prescelta da ciascun Assicurato ed indicata sulla Scheda di copertura e dai criteri riportati nella "Tabella Indennità di degenza, convalescenza" per una durata massima di 180 giorni per annualità assicurativa. Per ricoveri determinati da terapie oncologiche la durata massima è di 30 giorni per annualità assicurativa.

Per la Formula Super l'indennità dovuta a termini di quanto precede spetta a partire dal quarto giorno di ricovero fino al giorno antecedente a quello della dimissione, fermi i limiti di indennizzo sopra riportati. Pertanto, in questo caso, qualora il ricovero abbia una durata pari o inferiore a tre pernottamenti, non si farà luogo ad indennizzo. Se il ricovero ha una durata pari o superiore a quattro pernottamenti consecutivi l'indennità è dovuta a partire dal primo giorno di ricovero, fermo restando che ai fini del computo dell'indennizzo il primo giorno di ricovero ed il giorno di dimissione sono considerati un unico giorno.

INDENNITA' DI CONVALESCENZA

Per la convalescenza successiva a ricovero dell'Assicurato indennizzabile a termini di polizza, la Società provvede al pagamento di un'indennità giornaliera pari al 50% dell'importo assicurato per la degenza. La durata della convalescenza è convenzionalmente prefissata in un numero di giorni pari ad una volta e mezzo quelli calcolati per l'indennità di degenza a termini del precedente capoverso, per una durata massima di 100 giorni per annualità assicurativa.

DAY HOSPITAL

La Società, a termini di quanto previsto dalla garanzia principale "Indennità di degenza" che precede e negli stessi limiti, corrisponde un'indennità anche in caso di day hospital, in misura del 50% dell'importo assicurato per la sola degenza, per un massimo di 180 giorni per annualità assicurativa.

Nella Formula Super, l'indennità per day hospital viene corrisposta a condizione che dalla documentazione dell'Istituto di cura risulti che il day hospital è avvenuto senza soluzione di continuità per un periodo non inferiore a quattro giorni; pertanto se il ricovero diurno ha una durata pari o superiore a quattro giorni consecutivi, l'indennità spetta dal primo giorno del ricovero diurno fino al giorno della dimissione compreso.

MAGGIORAZIONE DELL'INDENNITA' DI DEGENZA IN CASO DI INFORTUNIO CHE DETERMINI UNA INVALIDITA' PERMANENTE GRAVE

In caso di ricovero causato da infortunio indennizzabile a termini di polizza che determini una invalidità permanente superiore al 66% (secondo i criteri di cui all'Allegato 1 del D.P.R. 30/06/1965 n° 1124 T.U.), la Società corrisponderà una maggiorazione del 100% sugli importi assicurati per Indennità di degenza per un massimo di 100 giorni per annualità assicurativa. La maggiorazione verrà corrisposta sulla sola Indennità di degenza.

INDENNITA' DI DEGENZA PER DONATORE

In caso di trapianto di midollo osseo, organi o parti di essi, in cui l'Assicurato sia donatore vivente, la Società provvede al pagamento all'Assicurato per ogni giorno di ricovero, di un'indennità pari a quella prevista in base alla garanzia principale "Indennità di degenza".

INDENNITA' PER ACCOMPAGNATORE

In caso di ricovero dell'Assicurato in Istituto di cura, indennizzabile a termini di polizza, la Società provvede al rimborso delle spese per vitto e pernottamento di un accompagnatore, presso l'Istituto di cura, entro l'importo giornaliero di € 50, per un massimo di 30 giorni per ricovero.

ESCLUSIONI E RIVALSE

PERSONE NON ASSICURATE

Non sono assicurabili le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, sieropositività HIV, A.I.D.S. e sindromi correlate.

ESTENSIONI DI GARANZIA PER IL BAMBINO NON ASSICURATO

Sono escluse le patologie e le malformazioni congenite. La garanzia cessa al compimento del secondo anno di età del bambino.

DAY HOSPITAL

Per il ricovero in Day Hospital non è prevista la garanzia convalescenza.

INDENNITA' PER ACCOMPAGNATORE

La presente indennità è calcolata con l'applicazione della franchigia ove prevista come da garanzia principale "Indennità di degenza".



Ci sono limiti di copertura?

Modulo Indennità di ricovero e convalescenza da infortunio e da malattia

ESCLUSIONI E RIVALSE

PERSONE NON ASSICURATE

Non sono assicurabili le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, sieropositività HIV, A.I.D.S. e sindromi correlate

ESCLUSIONI

L'assicurazione non è operante nei casi di :

- interventi chirurgici o ricoveri anche in day hospital che siano conseguenza diretta di stati patologici, anche se conseguenti ad infortunio, già conosciuti e/o diagnosticati al momento della stipulazione del contratto (o nel caso di successive variazioni, anteriormente alla stipulazione della relativa appendice, o di sostituzione di polizze precedenti , rispetto alle persone ed alle garanzie introdotte a nuovo nonché per la parte di somme assicurate eccedente quelle già in corso);
- aborto volontario non terapeutico;
- intossicazioni conseguenti ad abuso di alcolici o psicofarmaci , ovvero ad uso di allucinogeni o stupefacenti;
- prestazioni sanitarie e cura delle malattie mentali e dei disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici e le loro conseguenze e complicanze;
- infortuni avvenuti quando l'assicurato sia in stato di ubriachezza o sotto effetto di psicofarmaci , stupefacenti o allucinogeni assunti non a scopo terapeutico;
- infortuni sofferti in conseguenza di azioni delittuose commesse dall'Assicurato (intendendosi invece comprese nell'assicurazione le conseguenze di imprudenze e negligenze, anche gravi dell'assicurato stesso);
- suicidio e tentato suicidio
- infortuni derivanti :
 - dalla pratica di sport aerei o dalla partecipazione a corse e gare motoristiche e alle relative prove ed allenamenti (salvo che si tratti di gare di regolarità pura)
 - dalla speleologia;
 - dall'alpinismo;
 - dallo sci estremo;
- terapie della fecondità assistita di qualsivoglia tipo nonché terapie della sterilità acquisita e/o impotenza dei singoli partner o della coppia;
- cure delle malattie mentali e dei disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici;
- cure ed interventi per l'eliminazione o correzione di difetti fisici e malformazioni congenite o comunque preesistenti alla stipulazione della polizza;
- prestazioni aventi finalità estetiche (salvo gli interventi di chirurgia plastica o stomatologica ricostruttiva resi necessari da infortunio o neoplasie maligne verificatesi successivamente alla stipulazione della polizza); cure dimagranti e dietetiche nonché liposuzione, bendaggio gastrico, tutti i trattamenti chirurgici per il trattamento dell'obesità e le terapie sclerosanti;
- cure dentarie o delle paradontopatie, a meno che non siano rese necessarie da neoplasie verificatesi successivamente alla stipulazione del contratto;
- sono escluse in ogni caso le protesi dentarie e gli interventi per epulide;
- malattie professionali, come definite dal DPR 30/06/65 n° 1124 e successive variazioni intervenute fino alla stipulazione della polizza;
- ricoveri per accertamenti non resi necessari da acuzie clinica;
- conseguenze dirette od indirette di trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni – provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche o da esposizione a radiazioni ionizzanti;
- conseguenze derivanti da guerre , insurrezioni , movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche.

La garanzia decorre:

- a) per gli infortuni: dal momento in cui ha effetto l'assicurazione;
- b) per le malattie: dal trentesimo giorno successivo a quello di effetto dell'assicurazione;
- c) per il parto: dal duecentosettantesimo giorno successivo a quello di effetto dell'assicurazione;
- d) per le conseguenze di stati patologici insorti anteriormente alla stipula del contratto sempre che non conosciuti e/o diagnosticati al momento della stipulazione: dal centottantesimo giorno successivo a quello di effetto dell'assicurazione.
Per le malattie dipendenti da gravidanza o puerperio, la garanzia è operante - con il termine di aspettativa di trenta giorni - soltanto se la gravidanza ha avuto inizio in un momento successivo a quello dell'assicurazione.

Nell'eventualità di future variazioni alla presente polizza, per la parte di somme assicurate eccedenti quelle già in corso, gli anzidetti termini di aspettativa inizieranno a decorrere dalla data di effetto delle variazioni medesime.

Per converso qualora la presente polizza sostituisca una precedente, senza soluzione di continuità, per le persone e le garanzie già ricomprese indetta precedente polizza e fino alla concorrenza delle somme assicurate in essa previste, i sopra indicati termini di aspettativa decorrono dalla data in cui hanno preso effetto nella polizza precedente

Rinuncia al diritto di rivalsa

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



Ci sono limiti di copertura?

Modulo Malattie Gravi

MASSIMALI, FRANCHIGIE E SCOPERTI

CONDIZIONI DELLA GARANZIA – SECONDO INDENNIZZO

Successivamente al primo sinistro indennizzabile in base alla presente garanzia, in caso di seconda diagnosi di una delle malattie gravi previste dal contratto, e purché diversa da quella oggetto del primo sinistro, il contratto riconosce all'Assicurato l'ulteriore corresponsione di un indennizzo pari al 50% della somma assicurata minore tra quella riportata sulla Scheda di copertura e quella prevista nel contratto sul quale si è avuto il primo indennizzo.

ESCLUSIONI E RIVALSE

ESCLUSIONI

E' esclusa dalla garanzia l'insorgenza di una malattia grave causata direttamente o indirettamente da:

- a) attività dolosa del Contraente e/o Assicurato;
- b) partecipazione dell'Assicurato e/o Contraente a delitti dolosi;
- c) eventi causati da armi nucleari, dalla trasmutazione del nucleo dell'atomo e dalle radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche, o esposizione a radiazioni ionizzanti;
- d) malattie, malformazioni, difetti fisici, stati patologici, esiti di infortuni, lesioni dell'Assicurato, nonché le conseguenze dirette o indirette da essi derivanti, verificatisi prima della sottoscrizione della polizza di assicurazione, noti all'assicurato e non dichiarati;
- e) danni alla propria persona procurati dall'Assicurato stesso, tentato suicidio, negligenza, imprudenza, imperizia nel seguire prescrizioni o consigli medici o esposizione volontaria al pericolo;
- f) abuso di alcool e/o psicofarmaci nonché uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni;
- g) malattie mentali e disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici e le loro conseguenze e complicanze;
- h)) svolgimento di una delle seguenti attività professionali:
 - Personale che lavora in miniere, gallerie, pozzi, dighe, tunnel ed è direttamente coinvolto nei processi di estrazione o in attività di costruzione o esplorazione nel sottosuolo;
 - Personale che lavora in qualsivoglia piattaforma off-shore, sottomarino o nave ed è direttamente coinvolto in processi di costruzione sopra o sotto il livello del mare;
 - Palombari, speleologi, sminatori, artificieri, stuntman, personale circense;
 - Personale a diretto contatto con proiettili, munizioni, esplosivi o sistemi esplosivi;
 - Personale delle forze armate impiegato in missione all'estero.

Inoltre, per le diverse tipologie di Malattie Gravi, valgono le seguenti esclusioni:

- Cancro:
 - Sono esclusi dall'assicurazione:
 - 1 qualsiasi lesione descritta come carcinoma in-situ (Tis) dalla Classificazione TNM dell'AJCC Ottava Edizione, nonché tutti i tumori che sono istologicamente descritti come benigni, premaligni o non-invasivi.
 - 2 carcinoma papillare o follicolare della tiroide che non sia progredito almeno alla categoria T2N0M0 della Classificazione TNM dell'AJCC Ottava Edizione
 Sono sempre esclusi, indipendentemente dalla Classificazione TNM dell'AJCC Ottava Edizione, i carcinomi midollari.
 - 3 tumore alla prostata, salvo che non sia progredito almeno alla categoria T2bN0M0 della Classificazione TNM dell'AJCC Ottava Edizione;
 - 4 carcinoma baso- e squamo-cellulare della pelle e dermatofibrosarcomaprotuberante;
 - 5 cancro diagnosticato sulla base di individuazione in qualsiasi fluido corporeo (sangue, saliva, feci, urina,...) di cellule tumorali o molecole associate a
 - 6 tumori ed in assenza di ulteriori prove definitive e clinicamente verificabili;
 tutti i tumori che sono recidivi o metastasi di tumori diagnosticati durante il periodo di carenza;

Inoltre, fermo quanto previsto dai precedenti articoli Cl.3 - Limite di erogazione delle prestazioni, e Cl.4 – "Condizioni della garanzia - Secondo indennizzo", in caso di diagnosi di un secondo episodio di Cancro, tale patologia non è in garanzia qualora si tratti di recidiva del primo cancro (farà fede il nuovo esame istologico ed il confronto con il precedente) se diagnosticato entro 5 anni dalla data di conclusione dell'ultimo trattamento

- Ictus:
 - Sono esclusi dall'assicurazione:
 - 1) gli attacchi ischemici transitori (TIA);
 - 2) le lesioni da trauma al tessuto cerebrale o ai vasi sanguigni;
 - 3) le emorragie secondarie in una lesione cerebrale preesistente;
 - 4) i danni cerebrali dovuti ad infezioni, vasculite, malattia infiammatoria;
 - 5) i disturbi ischemici del sistema vestibolare;
- Infarto Miocardico:
 - sono escluse dall'assicurazione le conseguenze dirette ed indirette di sindromi coronariche acute, compresa l'angina pectoris instabile.

ESCLUSIONI E RIVALSE

LIMITE DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI

Per ciascun Assicurato, la presente garanzia potrà essere erogata per un massimo di due volte per l'intera durata contrattuale. Per ciascun Assicurato, la presente garanzia è da ritenersi pertanto non più operante dopo il pagamento del secondo indennizzo.

In caso di sostituzione del contratto, se l'Assicurato risulta essere stato coperto, senza soluzione di continuità, con altre polizze emesse dalla Società per la garanzia "Malattie Gravi" (di cui alla presente Sezione) e per la quale sia già stato liquidato un indennizzo, la suddetta garanzia cesserà di avere efficacia dopo il pagamento del primo sinistro liquidabile a termini di contratto, che verrà indennizzato in base a quanto previsto al presente articolo.

TERMINI DI ASPETTATIVA

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del 90° giorno successivo a quello di decorrenza della copertura assicurativa.

Nell'eventualità di future variazioni alla presente polizza, per la parte di somme assicurate eccedenti quelle già in corso, gli anzidetti termini di aspettativa inizieranno a decorrere dalla data di effetto delle variazioni medesime.

Per converso qualora la presente polizza sostituisca una precedente, senza soluzione di continuità, per le persone e le garanzie già ricomprese in detta precedente polizza e fino alla concorrenza delle somme assicurate in essa previste, i sopra indicati termini di aspettativa decorrono dalla data in cui hanno preso effetto nella polizza precedente.

SOPRAVVIVENZA ALLA DIAGNOSI

La Società, corrisponderà l'indennizzo dovuto a termini di polizza, a condizione che l'Assicurato risulti essere in vita al momento della diagnosi della malattia grave denunciata.



Ci sono limiti di copertura?

Modulo Invalidità
Permanente da
Malattia

MASSIMALI, FRANCHIGIE E SCOPERTI

FRANCHIGIA SULLA INVALIDITÀ PERMANENTE DA MALATTIA

Se l'invalidità Permanente da Malattia accertata è inferiore al 25% della totale nessun indennizzo spetta all'Assicurato;

Per Invalidità permanente da Malattia accertate di grado pari o superiore al 25% della totale, la Società corrisponderà un indennizzo calcolato applicando alla somma assicurata la percentuale riportata nella tabella "Parametri indicativi per la valutazione dell'Invalidità Permanente da Malattia" di cui all'Allegato ALL-IM.1 delle Condizioni di polizza, in corrispondenza al grado di Invalidità permanente accertata.

La somma assicurata, rappresenta comunque il massimo importo indennizzabile nell'arco dell'intera durata contrattuale, indipendentemente dal numero delle malattie denunciate

RENDITA VITALIZIA DA MALATTIA - La garanzia Rendita Vitalizia da malattia sarà corrisposta solo nel caso in cui la malattia indennizzabile ai sensi di polizza determini come conseguenza diretta ed esclusiva una invalidità permanente accertata maggiore del 66% della totale.

ESCLUSIONI E RIVALSE

Non sono assicurabili le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, sieropositività HIV, A.I.D.S. e sindromi correlate.

L'indennizzo è dovuto per le sole conseguenze dirette, esclusive ed oggettivamente constatabili della malattia denunciata.

Qualora la malattia colpisca un soggetto già affetto da altre patologie è comunque ritenuto non indennizzabile il maggior pregiudizio derivante da condizioni menomative coesistenti.

Nel corso dell'assicurazione, le Invalidità permanenti da malattia già accertate non potranno essere oggetto di ulteriore valutazione sia in caso di loro aggravamento, sia in caso di loro concorrenza con nuove malattie. Nel caso quindi la malattia colpisca un soggetto la cui Invalidità sia già stata accertata per una precedente malattia, la valutazione dell'ulteriore Invalidità andrà effettuata in modo autonomo, senza tener conto del maggior pregiudizio arrecato dalla preesistente condizione menomativa.

Limitatamente alla garanzia Invalidità Permanente da malattia, se l'Assicurato dovesse decedere per cause diverse dalla malattia denunciata, ma prima che siano stati effettuati gli accertamenti necessari a verificare la sussistenza di postumi invalidanti permanenti, la Società liquida agli eredi l'indennizzo oggettivamente determinabile mediante documentazione medica idonea a dimostrare la sussistenza del diritto all'indennizzo.

Limitatamente alla garanzia Rendita vitalizia da malattia, si conviene che qualora l'Assicurato dovesse decedere prima che si sia provveduto alla corresponsione della rendita, la Società non è tenuta a riconoscere alcun indennizzo.

Le garanzie di cui alla Sezione Invalidità permanente da malattia, non si intendono operanti nei casi di:

- stati patologici già conosciuti e/o diagnosticati al momento della stipulazione del contratto (o nel caso di successive variazioni, anteriormente alla stipulazione della relativa appendice o di sostituzione di polizze precedenti, rispetto alle persone ed alle garanzie introdotte a nuovo nonché per la parte di somme assicurate eccedente quelle già in corso)
- intossicazioni conseguenti ad abuso di alcolici o psicofarmaci, ovvero ad uso di allucinogeni o stupefacenti
- tentato suicidio
- conseguenze di aborto volontario non terapeutico
- conseguenze di azioni delittuose tentate o commesse dall'Assicurato (intendendosi invece comprese nell'assicurazione le conseguenze di imprudenze e negligenze, anche gravi, dell'Assicurato stesso)
- malattie mentali e dei disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici
- difetti fisici e malformazioni congenite o comunque preesistenti alla stipulazione della polizza
- malattie professionali, come definite dal DPR 30/06/65 n° 1124 e successive variazioni intervenute fino alla stipulazione della polizza
- conseguenze dirette od indirette di trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni - provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche o da esposizione a radiazioni ionizzanti

Le garanzie decorrono:

- a) per le malattie: dal trentesimo giorno successivo a quello di effetto dell'assicurazione;
- b) per le conseguenze di stati patologici insorti anteriormente alla stipula del contratto sempre che non conosciuti e/o diagnosticati al momento della stipulazione: dal centottantesimo giorno successivo a quello di effetto dell'assicurazione.

Per le malattie dipendenti da gravidanza o puerperio, la garanzia è operante - con il termine di aspettativa di trenta giorni - soltanto se la gravidanza ha avuto inizio in un momento successivo a quello dell'assicurazione.

Nell'eventualità di future variazioni alla presente polizza, per la parte di somme assicurate eccedenti quelle già in corso, gli anzidetti termini di aspettativa inizieranno a decorrere dalla data di effetto delle variazioni medesime.

Per converso qualora la presente polizza sostituisca una precedente, senza soluzione di continuità, per le persone e le garanzie già ricomprese in detta precedente polizza e fino alla concorrenza delle somme assicurate in essa previste, i sopra indicati termini di aspettativa decorrono dalla data in cui hanno preso effetto nella polizza precedente.

Alle garanzie di cui alla presente Sezione, non si applica, anche se riportata sulla scheda di copertura, le Condizioni "Radiologo con rischio radiazioni (RADIO)" e "Malattie professionali (MALPROF)".

Rinuncia al diritto di rivalsa

La Società rinuncia, a favore dell'Assicurato o dei suoi aventi diritto, al diritto di surrogazione di cui all'Art. 1916 del Codice Civile verso i terzi responsabili dell'infortunio.

**Ci sono limiti di copertura?****Modulo Indennità
Interventi
Chirurgici****MASSIMALI, FRANCHIGIE E SCOPERTI****INDENNITA' INTERVENTI CHIRURGICI**

I possibili interventi chirurgici sono suddivisi in 7 classi, in base al livello di importanza (vedasi Elenco Interventi Chirurgici riportato nelle Condizioni di Assicurazione Mod. CA80IM). Per ogni classe di intervento è fissato un livello d'indennizzo forfettario, variabile in base alla formulazione prescelta (Platinum Gold o Silver) dall'Assicurato, che rappresenta la somma massima indennizzabile per ciascun sinistro.

Per ciascuna Formulazione, è inoltre previsto un massimale annuo:

- Platinum: 60.000 €
- Gold: 40.000 €
- Silver: 20.000 €

TABELLA INDENNIZZI INTERVENTI CHIRURGICI			
Massimale annuo	€ 20.000	€ 40.000	€ 60.000
Classi di Intervento	INDENNIZZO FORMULA SILVER	INDENNIZZO FORMULA GOLD	INDENNIZZO FORMULA PLATINUM
I	250	500	750
II	350	750	1.100
III	700	1.500	2.200
IV	1.300	2.500	3.800
V	2.500	5.000	7.500
VI	5.000	10.000	15.000
VII	10.000	20.000	30.000

ESTENSIONE DI GARANZIA PER IL BAMBINO NON ASSICURATO

La Società provvede al pagamento dell'indennizzo per le stesse garanzie e negli stessi limiti previsti per la madre.

RIMBORSO SPESE ODONTOIATRICHE CONSEGUENTI AD INFORTUNIO

Il rimborso verrà effettuato entro la somma massima di € 2.000 per sinistro e per annualità assicurativa.

RIMBORSO SPESE PRE E POST INTERVENTO CHIRURGICO

Come per la garanzia Indennità Interventi Chirurgici, i possibili interventi chirurgici sono suddivisi in 7 classi.

A ciascuna classe, indipendentemente dalla Formula prescelta dall'Assicurato per la garanzia Indennità Interventi chirurgici, corrisponde una somma massima indennizzabile per ciascun sinistro.

In ogni caso, la Società per ciascun anno assicurativo, non potrà indennizzare somma superiore ad € 4.000 .

TABELLA RIMBORSO SPESE PRE E POST INTERVENTO CHIRURGICO	
Massimale annuo	€ 4.000
Classi di Intervento	Indennizzo
I	200
II	300
III	500
IV	750
V	1.000
VI	1.500
VII	2.000

ESCLUSIONI E RIVALSE**ESTENSIONE DI GARANZIA PER IL BAMBINO NON ASSICURATO**

Sono escluse le patologie e le malformazioni congenite. La garanzia cessa al compimento del secondo anno di età del bambino.

**Modulo Tutela
Legale Persona****MASSIMALI, FRANCHIGIE E SCOPERTI**

Per entrambe le Opzioni, la garanzia è prestata entro il massimale indicato sulla Scheda di copertura.

ESCLUSIONI E RIVALSE

Non sono assicurabili le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, A.I.D.S. e sindromi correlate, sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, psicosi in genere, forme maniaco depressive o stati paranoici.

L'assicurazione è operante per i sinistri processualmente trattabili ed eseguibili:

- Nei paesi dell'Unione Europea e Svizzera per le ipotesi di responsabilità di natura extracontrattuale e penale;
- Nella Repubblica Italiana, Stato della Città del Vaticano e Repubblica di San Marino negli altri casi, salvo quanto previsto al punto successivo;
- Limitatamente agli infortuni verificatisi alla guida di veicoli a motore, la garanzia è estesa oltre che ai paesi indicati nei due punti precedenti, anche al territorio della Croazia, Islanda, Liechtenstein, Norvegia, Principato di Andorra, Principato di Monaco.

Sono esclusi dalla garanzia:

- il pagamento di multe, ammende, e sanzioni in genere;
- gli oneri fiscali quali, a titolo esemplificativo, e non limitativo quelli riferiti a bollatura di documenti e spese di registrazione di sentenze e atti in genere;
- le spese per procedimenti penali derivanti tumulti popolari, fatti bellici, rivoluzioni, movimenti tellurici, inondazioni, eruzioni vulcaniche, atti di vandalismo o risse da chiunque provocati;
- per fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente; rapporti inerenti al diritto di famiglia, successioni e donazioni;
- le spese per controversie di diritto amministrativo, fiscale e tributario;
- le spese per procedimenti penali derivanti da imputazione per reato doloso dell'Assicurato;
- le spese per controversie di natura contrattuale nei confronti della Società.



Ci sono limiti di copertura?

Modulo Assistenza Persona	<p>MASSIMALI, FRANCHIGIE E SCOPERTI</p> <p>FORMULA SILVER:</p> <p>PRELIEVO CAMPIONI AL DOMICILIO - La garanzia verrà prestata fino ad un massimo di tre eventi per annualità assicurativa.</p> <p>INVIO MEDICINALI OD ARTICOLI SANITARI AL DOMICILIO - La garanzia verrà prestata fino ad un massimo di tre eventi per annualità assicurativa.</p> <p>TRASPORTO IN AUTOAMBULANZA - Il costo eccedente il massimale previsto di € 500, per annualità assicurativa, resta a carico dell'Assicurato.</p> <p>RIMPATRIO SANITARIO - Tale prestazione verrà fornita fino alla concorrenza di € 5.000 per annualità assicurativa.</p> <p>FORMULA GOLD:</p> <p>ASSISTENZA DOMICILIARE – La Struttura Organizzativa di Assistenza, valutata l'effettiva necessità, si impegna a fornire entro le 48 ore dalla chiamata un Ausiliare socio-assistenziale per un massimo complessivo di 15 giorni per annualità assicurativa. Tale prestazione verrà fornita fino a tre volte per anno assicurativo.</p> <p>INVIO INFERMIERE A DOMICILIO - La Società, provvederà all'invio di un infermiere al domicilio dell'Assicurato, per un massimo complessivo di 15 giorni per annualità assicurativa, per effettuare tali prestazioni. Tale prestazione verrà fornita fino a tre volte per anno assicurativo.</p> <p>BABY SITTER PER MINORI DI ANNI 15 O BADANTE PER PERSONE ANZIANE - La Società provvede al rimborso delle spese documentate per una baby sitter per un massimo di € 500 per anno assicurativo.</p> <p>INVIO DI UNA COLLABORATRICE DOMESTICA - La Struttura organizzativa provvederà al rimborso all'Assicurato delle spese documentate per il servizio sino alla concorrenza di € 500 per annualità assicurativa. La presente prestazione viene fornita fino ad un massimo di due volte nel corso dell'anno assicurativo.</p> <p>PRESTAZIONI INTEGRATIVE</p> <p>CURE FISIOTERICHE - La Società tiene a proprio carico, oltre alle spese di organizzazione e di attivazione del servizio e i costi di trasporto, gli onorari del fisioterapista o comunque il costo della seduta presso il centro di fisioterapia, fino ad un massimo di € 1.000. Tale massimale deve intendersi riferito ai costi di trasporto, agli onorari e alle sedute di fisioterapia e per ogni annualità assicurativa. La presente prestazione viene fornita fino ad un massimo di due volte per anno assicurativo.</p> <p>ASSISTENZA AI FAMILIARI:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la Società tiene a suo carico le spese di soggiorno e di pernottamento per i familiari fino ad un massimo di tre notti per un importo massimo complessivo di € 1.000 per ogni annualità assicurativa; • in alternativa, in caso di rientro al domicilio, la Società tiene a suo carico le spese di viaggio dei familiari, mettendo a disposizione un biglietto di viaggio, andata e ritorno, in treno (prima classe) o se, il viaggio supera le 6 ore, in aereo (classe economica) per un importo massimo complessivo di € 1.000 per ogni annualità assicurativa; • in alternativa, in caso della presenza di minori di anni 15 che rimangano soli durante il soggiorno, la Società provvederà ad organizzare il viaggio di un familiare dell'Assicurato, mettendo a disposizione un biglietto di viaggio, andata e ritorno, in treno (prima classe) o se il viaggio supera le 6 ore in aereo (classe economica) per permettergli di raggiungere i minori in loco e ricompagnarli presso il loro domicilio in Italia, tenendo a carico i costi fino ad un massimo di € 1.000 per ogni annualità assicurativa. <p>ESCLUSIONI E RIVALSE</p> <p>ASSISTENZA AI FAMILIARI - Sono escluse le spese del familiare e qualsiasi altra spesa al di fuori di quelle sopra indicate.</p> <p>RIMPATRIO SANITARIO - Non danno luogo alle prestazioni le infermità o lesioni che a giudizio dei medici della Società possono essere curate sul posto e che non impediscono all'Assicurato di proseguire il viaggio e le malattie infettive nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie nazionali ed internazionali.</p> <p>ESCLUSIONI - L'assicurazione non è operante nei casi di :</p> <ul style="list-style-type: none"> • interventi chirurgici o ricoveri anche in day hospital che siano conseguenza diretta di stati patologici, anche se conseguenti ad infortunio, già conosciuti e/o diagnosticati al momento della stipulazione del contratto (o nel caso di successive variazioni, anteriormente alla stipulazione della relativa appendice, o di sostituzione con il presente contratto di polizze precedenti , rispetto alle persone ed alle garanzie introdotte a nuovo nonché per la parte di somme assicurate eccedente quelle già in corso) • aborto volontario non terapeutico • intossicazioni conseguenti ad abuso di alcolici o psicofarmaci , ovvero ad uso di allucinogeni o stupefacenti • prestazioni sanitarie e cura delle malattie mentali e dei disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici e le loro conseguenze e complicanze; • infortuni avvenuti quando l'assicurato sia in stato di ubriachezza o sotto effetto di psicofarmaci , stupefacenti o allucinogeni assunti non a scopo terapeutico • infortuni sofferti in conseguenza di azioni delittuose commesse all'Assicurato (intendendosi invece comprese nell'assicurazione le conseguenze di imprudenze e negligenze, anche gravi dell'assicurato stesso) • suicidio e tentato suicidio • infortuni derivanti : dalla pratica di sport aerei o dalla partecipazione a corse e gare motoristiche e alle relative prove ed allenamenti (salvo che si tratti di gare di regolarità pura), dalla speleologia, dall'alpinismo, dallo sci estremo; • terapie della fecondità assistita di qualsivoglia tipo nonché terapie della sterilità acquisita e/o impotenza dei singoli partner o della coppia • cure delle malattie mentali e dei disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici • cure ed interventi per l'eliminazione o correzione di difetti fisici e malformazioni congenite o comunque preesistenti alla stipulazione della polizza • prestazioni aventi finalità estetiche (salvo gli interventi di chirurgia plastica o stomatologica ricostruttiva resi necessari da infortunio o neoplasie maligne verificatesi successivamente alla stipulazione della polizza); cure dimagranti e dietetiche nonché liposuzione, bendaggio gastrico, tutti i trattamenti chirurgici per il trattamento dell'obesità e le terapie sclerosanti. • cure dentarie o delle paradontopatie, a meno che non siano rese necessarie da infortunio relativamente a quanto previsto all'articolo II.3, alla garanzia "Rimborso spese odontoiatriche conseguenti ad infortunio", sempre che sia operante, od a meno che non siano rese necessarie da neoplasie verificatesi successivamente alla stipulazione del contratto; sono escluse in ogni caso le protesi dentarie e gli interventi per epulide • malattie professionali, come definire dal DPR 30/06/65 n° 1124 e successive variazioni intervenute fino alla stipulazione della polizza • ricoveri per accertamenti non resi necessari da acuzie clinica • conseguenze dirette od indirette di trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni – provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle • atomiche o da esposizione a radiazioni ionizzanti • conseguenze derivanti da guerre , insurrezioni , movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche. •
---------------------------	---



Ci sono limiti di copertura?

Modulo Assistenza Persona	<p>Non sono assicurabili le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, A.I.D.S. e sindromi correlate, sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, psicosi in genere, forme maniaco depressive o stati paranoici.</p> <p>Le Prestazioni di Assistenza non prevedono alcuna forma di rimborso o di Indennizzo qualora l'Assicurato non si rivolgesse alla Struttura Organizzativa al momento del Sinistro. Viene fatta eccezione per il caso in cui l'Assicurato non potesse mettersi in contatto con la Struttura Organizzativa per causa di forza maggiore.</p>
----------------------------------	---



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?	<p>Denuncia di sinistro: La denuncia di sinistro, oltre alle modalità previste dalle condizioni contrattuali, può essere inoltrata accedendo all'Area Riservata presente sul sito www.Sara.it utilizzando le credenziali di accesso in tuo possesso o ricevute al momento della sottoscrizione. Resta esclusa da tale modalità la garanzia Assistenza laddove presente e sottoscritta.</p> <p>MODULO INFORTUNI: In caso di sinistro, l'Assicurato o i suoi aventi diritto devono darne avviso scritto all'agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro tre giorni da quando ne hanno avuto la possibilità, ai sensi dell'Art. 1913 del Codice Civile. La denuncia del sinistro deve essere corredata da certificato medico e deve contenere l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento, nonché una dettagliata descrizione delle modalità di accadimento. Il decorso delle lesioni deve essere documentato da ulteriori certificati medici; nel caso di inabilità temporanea i certificati devono essere rinnovati alle rispettive scadenze. In ogni caso, l'Assicurato, o, in caso di morte, i beneficiari, deve sempre consentire alla Società, le indagini, le valutazioni e gli accertamenti necessari, da eseguirsi in Italia, ed, in caso di ricovero, ove richiesto dalla Società, produrre copia conforme all'originale della cartella clinica completa. L'inadempimento degli obblighi relativi alla denuncia del sinistro può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'Art. 1915 del Codice Civile.</p> <p>MODULO DIARIA DA RICOVERO E CONVALESCENZA DA INFORTUNIO E MALATTIA: Nel caso in cui l'Assicurato intenda richiedere un'indennità di degenza, convalida, o day hospital, deve darne avviso scritto all'Agenzia presso la quale è stata stipulata la polizza oppure alla Sede della Società al seguente indirizzo: Sara Assicurazioni S.p.A. Back Office Sinistri Malattia Via Po 20 Roma 00198, quanto prima possibile, fermi restando i termini di prescrizione previsti dall'art. 2952 c.c.</p> <p>La denuncia dovrà essere corredata da certificazione medica. In ogni caso, l'Assicurato deve sempre consentire alla Società le indagini, le valutazioni e gli accertamenti necessari e produrre copia conforme all'originale della cartella clinica completa. In caso di infortunio, la denuncia del sinistro deve essere corredata da certificato medico e deve contenere l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento, nonché una dettagliata descrizione delle modalità di accadimento. Il decorso delle lesioni deve essere documentato da ulteriori certificati medici. Tutta la documentazione necessaria deve essere inviata all'Agenzia dove è stata stipulata la polizza od alla Sede legale della Società. L'inadempimento degli obblighi relativi alla denuncia del sinistro può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del c.c.</p> <p>MODULO MALATTIE GRAVI: Nel caso in cui venga diagnosticata all'Assicurato una delle malattie rientranti nella definizione di "Malattia grave", il Contraente, l'Assicurato o altro soggetto per conto dei medesimi, deve darne avviso scritto all'Agenzia presso la quale è stata stipulata la polizza oppure alla Sede della Società al seguente indirizzo: Sara Assicurazioni Back Office Sinistri Malattia Via Po 20 Roma 00198, quanto prima possibile, dalla data di diagnosi della malattia, fermi restando i termini di prescrizione previsti dall'art. 2952 c.c.</p> <p>La denuncia dovrà essere corredata da certificazione medica: - copia conforme all'originale della cartella clinica, attestante la natura della Malattia e la data di diagnosi; - esami clinici, radiologici, istologici e di laboratorio a supporto della diagnosi della Malattia, come specificati nelle singole definizioni delle malattie gravi.</p> <p>La documentazione a supporto della richiesta di prestazione deve essere necessariamente prodotta in uno dei Paesi di seguito elencati: Andorra, Australia, Austria, Belgio, Canada, Isole del Canale, Danimarca, Finlandia, Francia, Germania, Gibilterra, Gran Bretagna, Grecia, Isola di Man, Italia, Liechtenstein, Lussemburgo, Malta, Monaco, Paesi Bassi, Nuova Zelanda, Irlanda, Norvegia, Portogallo, San Marino, Spagna, Stati Uniti, Svezia, Svizzera. In caso contrario, la diagnosi rilasciata all'Assicurato dovrà essere confermata da una Struttura Sanitaria ubicata in Italia.</p> <p>L'inadempimento degli obblighi di cui al presente articolo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 codice civile.</p> <p>L'Assicurato deve altresì inviare alla Società eventuale ulteriore documentazione medica che risultasse necessaria per l'identificazione della Malattia, nonché fornire alla stessa ogni altra informazione, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e curato.</p>
---------------------------------------	---



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?

MODULO INVALIDITA' PERMANENTE DA MALATTIA: In caso di sinistro, il Contraente, l'Assicurato od altro soggetto per conto dei medesimi, deve presentare denuncia scritta alla Società od all'Agenzia che ha in carico il contratto.

L'Assicurato deve altresì:

- inviare alla Società le attestazioni mediche in ordine allo stato della malattia, cope delle cartelle cliniche ed ogni altro certificato o documento che possa contribuire alla valutazione dei postumi invalidanti;
 - sottoporsi agli accertamenti e controlli medici richiesti dalla Società;
 - fornire alla stessa ogni altra informazione, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e curato.
- Le spese di cura e quelle relative ai certificati medici sono a carico dell'Assicurato.

MODULO INDENNITA' INTERVENTI CHIRURGICI: Nel caso in cui l'Assicurato, che debba sottoporsi ad intervento chirurgico, intenda usufruire nei Centri convenzionati della procedura di pagamento diretto, deve rivolgersi alla Struttura Organizzativa salute, l'Assicurato:

• prende visione in autonomia dei centri convenzionati sul portale internet di Sara assicurazioni www.sara.it o telefona alla Struttura Organizzativa Salute;

- prenota la prestazione;
- procede a richiedere la presa in carico della prestazione telefonando alla Struttura Organizzativa Salute (qualora l'Assicurato avesse necessità di supporto per la scelta la Struttura Organizzativa Salute fornisce la consulenza);
- la Struttura Organizzativa Salute invia una comunicazione di presa in carico della prestazione, nei limiti previsti dal contratto , alla struttura convenzionata ed all'assicurato, indicando la documentazione da presentare;
- in caso di diniego della prestazione la Struttura Organizzativa Salute invia una comunicazione all'Assicurato motivandolo.

Nel caso in cui l'Assicurato si sia sottoposto ad intervento chirurgico in un Istituto di cura non convenzionato deve darne avviso scritto all'Agenzia presso la quale è stata stipulata la polizza oppure alla Sede della Società al seguente indirizzo: Sara Assicurazioni Back Office Sinistri Malattia Via Po 20 Roma 00198, quanto prima possibile, fermi restando i termini di prescrizione previsti dall'art. 2952 c.c..

La denuncia dovrà essere corredata da certificazione medica.

In ogni caso, l'Assicurato deve sempre consentire alla Società le indagini, le valutazioni e gli accertamenti necessari e produrre copia conforme all'originale della cartella clinica completa.

In caso di infortunio, la denuncia del sinistro deve essere corredata da certificato medico e deve contenere l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento, nonché una dettagliata descrizione delle modalità di accadimento. Il decorso delle lesioni deve essere documentato da ulteriori certificati medici.

Tutta la documentazione necessaria deve essere inviata all'Agenzia dove è stata stipulata la polizza od alla Sede legale della Società.

L'inadempimento degli obblighi relativi alla denuncia del sinistro può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del c.c.

MODULO ASSISTENZA PERSONA: Per ottenere una Prestazione di Assistenza rientrante tra quelle previste nella presente sezione, l'Assicurato che si trovi in difficoltà durante il periodo di validità della Polizza, dovunque si trovi ed in qualsiasi momento, dovrà prendere contatto con la Struttura Organizzativa, in funzione 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno, utilizzando uno dei seguenti numeri:

Numero verde: 800.095.095

Per chi chiama dall'estero: +39.02.66165538

Per fax:+39.02.66100944

L'Assicurato dovrà comunicare:


- il numero di Polizza;
- la Prestazione di Assistenza richiesta;
- il recapito telefonico;
- le proprie generalità complete;
- il luogo in cui si trova al momento della richiesta della Prestazione di Assistenza.


L'Assicurato è tenuto inoltre a fornire, a richiesta della Struttura Organizzativa, ogni documentazione comprovante il diritto alle Prestazioni di Assistenza oggetto della presente garanzia. Tutte le Prestazioni di Assistenza comunque devono essere autorizzate dalla Struttura Organizzativa pena la decadenza da ogni diritto.


Le spese conseguenti alle Prestazioni di Assistenza sono a carico di SARA, nei limiti fissati per ogni garanzia, dove espressamente indicato. Negli altri casi sono a carico del Contraente e/o dell'Assicurato.


Ogni comunicazione scritta ed eventuale documentazione andranno inviate all'indirizzo suindicato della Struttura Organizzativa o, in alternativa, trasmesse tramite fax.


L'intervento dovrà sempre essere richiesto alla Struttura Organizzativa che interverrà direttamente o ne dovrà autorizzare esplicitamente l'effettuazione. Le Prestazioni di Assistenza non prevedono alcuna forma di rimborso o di indennizzo qualora l'Assicurato non si rivolgesse alla Struttura Organizzativa al momento del Sinistro. Viene fatta eccezione per il caso in cui l'Assicurato non potesse mettersi in contatto con la Struttura Organizzativa per causa di forza maggiore (come ad esempio intervento di forze dell'ordine e/o di servizi pubblici di emergenza), che dovrà essere debitamente documentata (verbale o certificato di pronto soccorso).


 Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?	
Cosa fare in caso di sinistro?	<p>La Struttura Organizzativa potrà richiedere all'Assicurato - e lo stesso è tenuto a fornirla integralmente - ogni ulteriore documentazione ritenuta necessaria alla conclusione dell'Assistenza; in ogni caso è necessario inviare alla Struttura Organizzativa gli originali (non le fotocopie) dei giustificativi, fatture, ricevute delle spese.</p> <p>SARA si riserva il diritto di chiedere all'Assicurato il rimborso delle spese sostenute in seguito all'effettuazione di Prestazioni di Assistenza che si accertino non essere dovute in base a quanto previsto nella Polizza o dalla legge.</p> <p>MODULO TUTELA LEGALE PERSONA: Unitamente alla denuncia l'Assicurato è tenuto a fornire alla Società la documentazione necessaria al recupero dei danni subiti quali, a titolo esemplificativo e non limitativo, certificazione medica e ricevuta delle spese mediche e ospedaliere, cartella clinica in caso di ricovero, documentazioni attestanti il decorso delle lesioni subite, preventivo o fattura delle riparazioni, fotografie del veicolo danneggiato, verbale delle Autorità intervenute, provvedimento dell'Autorità in caso di sequestro del veicolo.</p> <p>Assistenza diretta/in convenzione: nel caso in cui l'Assicurato intenda usufruire delle prestazioni dei Centri o dei medici specialisti convenzionati deve rivolgersi alla Struttura Organizzativa Salute.</p> <p>Gestione da parte di altre imprese: - In caso di attivazione, della garanzia Rendita Vitalizia, sia da infortunio che da malattia, tale rendita verrà assegnata con polizza emessa da Sara Vita S.p.A., e stipulata tra Sara Vita S.p.A. ed, in qualità di Contraente, Sara Assicurazioni S.p.A.. - per la liquidazione dei Sinistri relativi alle garanzie "Malattie Gravi" ed "Indennità da ricovero e convalescenza da infortunio e malattia" ed "Indennità Intervento Chirurgici", la Compagnia si avvale della Struttura Organizzativa Salute di Blue Assistance SpA - per la liquidazione dei Sinistri relativi al ramo Assistenza la Compagnia si avvale della Struttura Organizzativa esterna di ACI Global Servizi S.p.A..</p> <p>Prescrizione: i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 c.c..</p>
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP
Obblighi dell'impresa	<p>Dopo aver verificato che la garanzia sia operativa, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Società provvede, ad eccezione della garanzia Tutela Legale Persona al pagamento dell'indennizzo entro sessanta giorni, termine ridotto a trenta per la garanzia Malattie Gravi</p> <p>Tali termini temporali decorrono dal momento in cui viene raggiunto un accordo in merito alla liquidazione dell'indennizzo.</p>

 Quando e come devo pagare?	
Premio	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Generale e nel DIP Protezione Persona.
Rimborso	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Generale e nel DIP Protezione Persona.

 Quando comincia la copertura e quando finisce?	
Durata	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.
Sospensione	Non è prevista la possibilità di sospendere il contratto.

 Come posso disdire la polizza?	
Ripensamento dopo la stipulazione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Generale e nel DIP Protezione Persona.
Risoluzione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.

 A chi è rivolto questo prodotto?	
E' rivolto alla famiglia che vuole proteggersi contro gli infortuni e/o la malattia.	

 Quali costi devo sostenere?	
La quota parte percepita in media dall'intermediario è pari a:	
<ul style="list-style-type: none"> - Per le garanzie Infortuni della Protezione Persona: € 80,72; - Per le garanzie Malattia della Protezione Persona: €109,95. 	

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?	
All'impresa assicuratrice	<p>Eventuali raeclami riguardanti il rapporto contrattuale, un servizio assicurativo o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a Sara Assicurazioni Spa - Direzione Affari Legali e Societari - Funzione Reclami- Via Po, 20 -00198 Roma - Italia - Fax 06.8475254 - e-mail: gest.reclami@sara.it. I reclami possono essere inoltrati anche compilando il form presente nella apposita sezione dedicata ai reclami nel sito della Compagnia www.sara.it.</p> <p>L'impresa dovrà fornire un riscontro entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.</p>

All'IVASS	<p>Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni ovvero in caso di reclami non riguardanti il contratto, un servizio assicurativo o la gestione di un sinistro, ma relativi alla mancata osservanza di altre disposizioni del Codice delle assicurazioni (D.Lgs.209/2005) e delle relative norme di attuazione, potrà rivolgersi per iscritto all'IVASS Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma – fax 06.42.133.745 o 06.42.133.353 - ivass@pec.ivass.it; (sul sito www.ivass.it è reperibile un apposito modello) Il reclamo dovrà contenere:</p> <p>a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;</p> <p>b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;</p> <p>c) breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;</p> <p>d) copia del reclamo presentato all'impresa di assicurazione e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;</p> <p>e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.</p>
------------------	---

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile, in alcuni casi necessario, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

Mediazione	<p>È un istituto introdotto con il D. Lgs. n. 28/2010 e si differenzia dalla negoziazione perché è prevista la presenza, oltre che degli avvocati che rappresentano le parti, di un soggetto terzo, estraneo, e quindi imparziale, denominato mediatore. La mediazione si svolge avanti uno degli Organismi di mediazione scelto dalla parte richiedente, tra quelli indicati nell'elenco presente sul sito (https://mediazione.giustizia.it/ROM/ALBOORGANISMIMEDIAZIONE.ASPX).</p>
Negoziazione assistita	<p>La negoziazione assistita è un istituto introdotto con il D.L. n. 132/2014 e consiste in una procedura condotta dagli avvocati nominati dalle parti che si incontrano con il fine di cercare una soluzione bonaria alla controversia insorta con la Compagnia. Può essere sempre utilizzata in via facoltativa, anche al di fuori dei casi in cui la legge la prevede come procedura obbligatoria, prima di ricorrere in giudizio.</p>
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<p>Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. Il sistema competente è individuabile accedendo al sito internet: http://ec.europa.eu/internalmarket/finservicesretail/finnet/index_en.htm</p> <p>Arbitrato: le eventuali controversie sull'ammontare del danno possono essere demandate ad un collegio di tre Periti, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo. In relazione alle controversie si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.</p>

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

sara *Flix*

Tutto il tuo mondo, in un'unica polizza.



Assicuratrice ufficiale
dell'Automobile Club d'Italia
Società del Gruppo Sara

Contratto di assicurazione **MODULARE**

Condizioni di Assicurazione

Modello 360/CA edizione 11/2021

Contratto redatto secondo le Linee guida di Ania "Contratti
semplici e chiari" del 06/02/2018



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese
assicurative. Capogruppo del Gruppo
Assicurativo Sara, iscritto
all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.

sara 
Pagina 1 di 240

sara 
ti assicura

sara **Flix**

Tutto il tuo mondo, in un'unica polizza.

sara 

Assicuratrice ufficiale
dell'Automobile Club d'Italia
Società del Gruppo Sara

Contratto di assicurazione **MODULARE**

Condizioni di Assicurazione

Modello 360/CA edizione 11/2021

Contratto redatto secondo le Linee guida di Ania "Contratti
semplici e chiari" del 06/02/2018



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese
assicurative. Capogruppo del Gruppo
Assicurativo Sara, iscritto
all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.

sara 

Pagina 2 di 240

INDICE

GLOSSARIO GENERALE	pag.10 di 240
GLOSSARIO SPECIFICO PER LA PROTEZIONE AUTO	pag.12 di 240
GLOSSARIO SPECIFICO PER LA PROTEZIONE MOTO	pag.16 di 240
GLOSSARIO SPECIFICO PER LA PROTEZIONE ABITAZIONE	pag.19 di 240
GLOSSARIO SPECIFICO PER LA PROTEZIONE PERSONA	pag.22 di 240
NC – NORME COMUNI CHE REGOLANO IL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE	pag.24 di 240
SA - CONDIZIONI SOCI A.C.I	pag.27 di 240



Protezione Auto

NORME GENERALI CHE REGOLANO LA PROTEZIONE AUTO	pag.29 di 240
RCA - RCA	pag.32 di 240
- Che cosa posso assicurare	
- Contro quali danni posso assicurarmi	
- Come e con quali condizioni operative mi assicuro	
INA - INCENDIO	pag.40 di 240
- Che cosa posso assicurare	
- Contro quali danni posso assicurarmi	
- Come e con quali condizioni operative mi assicuro	
RIA - RICORSO VICINI DA INCENDIO	pag.41 di 240
- Che cosa posso assicurare	
- Contro quali danni posso assicurarmi	
- Come e con quali condizioni operative mi assicuro	
FRA - FURTO E RAPINA	pag.42 di 240
- Che cosa posso assicurare	
- Contro quali danni posso assicurarmi	
- Come e con quali condizioni operative mi assicuro	
EAA - EVENTI ATMOSFERICI	pag.44 di 240
- Che cosa posso assicurare	
- Contro quali danni posso assicurarmi	
- Come e con quali condizioni operative mi assicuro	
VSA - ATTI VANDALICI ED EVENTI SOCIOPOLITICI	pag.45 di 240
- Che cosa posso assicurare	
- Contro quali danni posso assicurarmi	
- Come e con quali condizioni operative mi assicuro	
KAA - KASKO	pag.46 di 240
- Che cosa posso assicurare	
- Contro quali danni posso assicurarmi	
- Come e con quali condizioni operative mi assicuro	





CRA - CRISTALLI

pag.48 di 240

- Che cosa posso assicurare
- Contro quali danni posso assicurarmi
- Come e con quali condizioni operative mi assicuro



GCA - GLOBALE COMPLEMENTARI

pag.49 di 240

- Che cosa posso assicurare
- Contro quali danni posso assicurarmi
- Come e con quali condizioni operative mi assicuro



ICA - INFORTUNI

pag.51 di 240

- Che cosa posso assicurare
- Contro quali danni posso assicurarmi
- Come e con quali condizioni operative mi assicuro



TLA - TUTELA LEGALE

pag.55 di 240

- Che cosa posso assicurare
- Contro quali danni posso assicurarmi
- Come e con quali condizioni operative mi assicuro



ASA - ASSISTENZA BASE

pag.59 di 240

- Che cosa posso assicurare
- Contro quali danni posso assicurarmi
- Come e con quali condizioni operative mi assicuro



ATA - ASSISTENZA TECHNO

pag.64 di 240

- Che cosa posso assicurare
- Contro quali danni posso assicurarmi
- Come e con quali condizioni operative mi assicuro



MSA - MIMUOVO SHARING

pag.69 di 240

- Che cosa posso assicurare
- Contro quali danni posso assicurarmi
- Come e con quali condizioni operative mi assicuro



MTA - MIMUOVO SENZA TARGA

pag.74 di 240

- Che cosa posso assicurare
- Contro quali danni posso assicurarmi
- Come e con quali condizioni operative mi assicuro



WPA - WEBPROTETTO AUTOPIÙ

pag.77 di 240

- Che cosa posso assicurare
- Contro quali danni posso assicurarmi
- Come e con quali condizioni operative mi assicuro



Protezione Moto



NORME GENERALI CHE REGOLANO LA PROTEZIONE MOTO

pag.82 di 240

RCA - RCM

pag.85 di 240

- Che cosa posso assicurare
- Contro quali danni posso assicurarmi
- Come e con quali condizioni operative mi assicuro



INM - INCENDIO

pag.90 di 240

- Che cosa posso assicurare
- Contro quali danni posso assicurarmi
- Come e con quali condizioni operative mi assicuro





RIM - RICORSO VICINI DA INCENDIO - Che cosa posso assicurare - Contro quali danni posso assicurarmi - Come e con quali condizioni operative mi assicuro	pag.92 di 240
FRM - FURTO E RAPINA - Che cosa posso assicurare - Contro quali danni posso assicurarmi - Come e con quali condizioni operative mi assicuro	pag.93 di 240
ESM - EVENTI SPECIALI - Che cosa posso assicurare - Contro quali danni posso assicurarmi - Come e con quali condizioni operative mi assicuro	pag.96 di 240
KAM - KASKO - Che cosa posso assicurare - Contro quali danni posso assicurarmi - Come e con quali condizioni operative mi assicuro	pag.96 di 240
GCM - GLOBALE COMPLEMENTARI - Che cosa posso assicurare - Contro quali danni posso assicurarmi - Come e con quali condizioni operative mi assicuro	pag.99 di 240
ICM - INFORTUNI - Che cosa posso assicurare - Contro quali danni posso assicurarmi - Come e con quali condizioni operative mi assicuro	pag.100 di 240
TLM -. TUTELA LEGALE - Che cosa posso assicurare - Contro quali danni posso assicurarmi - Come e con quali condizioni operative mi assicuro	pag.104 di 240
ASM - ASSISTENZA BASE - Che cosa posso assicurare - Contro quali danni posso assicurarmi - Come e con quali condizioni operative mi assicuro	pag.108 di 240



Protezione Abitazione



IN - INCENDIO E ALTRI DANNI AI BENI - Che cosa posso assicurare - Contro quali danni posso assicurarmi - Come e con quali condizioni operative mi assicuro	pag.111 di 240
FR - FURTO E RAPINA - Che cosa posso assicurare - Contro quali danni posso assicurarmi - Come e con quali condizioni operative mi assicuro	pag.124 di 240
RC - RESPONSABILITA' CIVILE - Che cosa posso assicurare - Contro quali danni posso assicurarmi - Come e con quali condizioni operative mi assicuro	pag.129 di 240
CR - CRISTALLI - Che cosa posso assicurare - Contro quali danni posso assicurarmi - Come e con quali condizioni operative mi assicuro	pag.135 di 240





SV - SPESE VETERINARIE
 - Che cosa posso assicurare
 - Contro quali danni posso assicurarmi
 - Come e con quali condizioni operative mi assicuro

pag.137 di 240



TL -TUTELA LEGALE ABITAZIONE
 - Che cosa posso assicurare
 - Contro quali danni posso assicurarmi
 - Come e con quali condizioni operative mi assicuro

pag.141 di 240



AS - ASSISTENZA ABITAZIONE
 - Che cosa posso assicurare
 - Contro quali danni posso assicurarmi
 - Come e con quali condizioni operative mi assicuro

pag.144 di 240



Protezione Persona



NCP – NORME COMUNI CHE REGOLANO LA PROTEZIONE PERSONA

pag.149 di 240

INF - INFORTUNI
 - Che cosa posso assicurare
 - Contro quali danni posso assicurarmi
 - Come e con quali condizioni operative mi assicuro

pag.150 di 240



DC – INDENNITA' DI DEGENZA E CONVALESCENZA DA INFORTUNIO E MALATTIA
 - Che cosa posso assicurare
 - Contro quali danni posso assicurarmi
 - Come e con quali condizioni operative mi assicuro

pag.163 di 240



MG – MALATTIE GRAVI
 - Che cosa posso assicurare
 - Contro quali danni posso assicurarmi
 - Come e con quali condizioni operative mi assicuro

pag.167 di 240



IM – INVALIDITA' PERMANENTE DA MALATTIA
 - Che cosa posso assicurare
 - Contro quali danni posso assicurarmi
 - Come e con quali condizioni operative mi assicuro

pag.170 di 240



II – INDENNITA' INTERVENTI CHIRURGICI
 - Che cosa posso assicurare
 - Contro quali danni posso assicurarmi
 - Come e con quali condizioni operative mi assicuro

pag.173 di 240



AP – ASSISTENZA PERSONA
 - Che cosa posso assicurare
 - Contro quali danni posso assicurarmi
 - Come e con quali condizioni operative mi assicuro

pag.178 di 240



TP – TUTELA LEGALE PERSONA
 - Che cosa posso assicurare
 - Contro quali danni posso assicurarmi
 - Come e con quali condizioni operative mi assicuro

pag.182 di 240



COSA FARE IN CASO DI SINISTRO - PROTEZIONE AUTO

INA - INCENDIO
 RIA - RICORSO VICINI DA INCENDIO
 FRA - FURTO E RAPINA
 EAA - EVENTI ATMOSFERICI

pag.185 di 240

pag.185 di 240

pag.185 di 240

pag.185 di 240



Sara Assicurazioni Spa
 Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
 Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
 PEC: sarassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
 Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
 Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
 REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



Pagina 6 di 240

VSA - VANDALICI ED EVENTI SOCIOPOLITICI
KAA - KASKO
CRA - CRISTALLI
GCA - GLOBALE COMPLEMENTARI
ICA - INFORTUNI
TLA - TUTELA LEGALE
ASA - ASSISTENZA BASE
ATA - ASSISTENZA TECHNO
MSA - MIMUOVO SHARING
MTA - MIMUOVO SENZA TARGA
WPA - WEBPROTETTO AUTOPIÙ

pag.186 di 240
pag.186 di 240
pag.186 di 240
pag.186 di 240
pag.186 di 240
pag.187 di 240
pag.188 di 240
pag.189 di 240
pag.190 di 240
pag.191 di 240
pag.192 di 240



COSA FARE IN CASO DI SINISTRO - PROTEZIONE MOTO

INM - INCENDIO
RIM - RICORSO VICINI DA INCENDIO
FRM - FURTO E RAPINA
ESM - EVENTI SPECIALI
KAM - KASKO
GCM - GLOBALE COMPLEMENTARI
ICM - INFORTUNI
TLM - TUTELA LEGALE
ASM- ASSISTENZA BASE

pag.194 di 240
pag.194 di 240
pag.194 di 240
pag.195 di 240
pag.195 di 240
pag.195 di 240
pag.null di 240
pag.null di 240
pag.197 di 240



COSA FARE IN CASO DI SINISTRO - PROTEZIONE ABITAZIONE

SINFC – NORME COMUNI AI MODULI INCENDIO ED ALTRI DANNI AI BENI, FURTO E CRISTALLI
SINRC - NORME RELATIVE AL MODULO RESPONSABILITA' CIVILE
SINSV - NORME RELATIVE AL MODULO SPESE VETERINARIE
SINTL - NORME RELATIVE AL MODULO TUTELA LEGALE ABITAZIONE
SINAS - NORME RELATIVE AL MODULO ASSISTENZA ABITAZIONE

pag.197 di 240
pag.200 di 240
pag.201 di 240
pag.201 di 240
pag.202 di 240



COSA FARE IN CASO DI SINISTRO - PROTEZIONE PERSONA

SXINF - NORME RELATIVE AL MODULO INFORTUNI
SXDC – NORME RELATIVE AL MODULO INDENNITA' DI DEGENZA E CONVALESCENZA DA INFORTUNIO E MALATTIA
SXMG – NORME RELATIVE AL MODULO MALATTIE GRAVI
SXIM – NORME RELATIVE AL MODULO INVALIDITA' PERMANENTE DA MALATTIA
SXII - NORME RELATIVE AL MODULO INDENNITA' INTERVENTI CHIRURGICI
SXAP – NORME RELATIVE AL MODULO ASSISTENZA PERSONA
SXTP - NORME RELATIVE AL MODULO TUTELA LEGALE PERSONA

pag.202 di 240
pag.204 di 240
pag.205 di 240
pag.206 di 240
pag.209 di 240
pag.210 di 240
pag.211 di 240



ALLEGATI – PROTEZIONE PERSONA

ELENCO DELLE ATTIVITA' PROFESSIONALI (ALL-IN.1)
TABELLA PER LA VALUTAZIONE DEL GRADO DI INVALIDITA' PERMANENTE DA INFORTUNIO (ALL-IN.2)
TABELLA PER LA VALUTAZIONE DEL GRADO DI INVALIDITA' PERMANENTE SPECIFICA DA INFORTUNIO (ALL-IN.3)

pag.212 di 240
pag.217 di 240
pag.218 di 240



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



Pagina 7 di 240



LEGENDA



Che cosa posso assicurare



Contro quali danni posso assicurarmi



Come e con quali condizioni operative mi assicuro



Tabella sottolimiti, Scoperti/Franchigie



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



Pagina 9 di 240

GLOSSARIO

Ai seguenti termini (definizioni), che integrano a tutti gli effetti la normativa contrattuale, le Parti attribuiscono convenzionalmente il significato di seguito precisato.



Glossario Generale

Assicurato	il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
Assicurazione	il contratto di assicurazione.
Assistenza	l'aiuto tempestivo, fornito mediante l'erogazione delle Prestazioni di Assistenza all'Assicurato che si trovi in difficoltà a seguito del verificarsi di un evento fortuito definito Sinistro.
Beneficiario	gli eredi dell'Assicurato o le altre persone da questi designate, ai quali la Società deve corrispondere la somma assicurata per il caso mortale dell'Assicurato.
Caso assicurativo	il verificarsi del fatto dannoso - cioè la controversia - per il quale è prevista l'assicurazione.
Codice del Consumo	il decreto legislativo 6 settembre 2005, n. 206, come successivamente modificato e integrato.
Contraente	il soggetto, persona fisica (individuo identificato da nome e cognome) o giuridica (organismo unitario, caratterizzato da uno o più individui e/o da un complesso di beni, al quale viene riconosciuta dal diritto capacità di agire in vista di scopi leciti e determinati), che stipula l'assicurazione nell'interesse proprio e/o di altre persone, e sul quale gravano gli obblighi da essa derivanti.
Dimora abituale	l'abitazione sita in Italia in cui il Contraente ed i suoi familiari dimorano in modo continuativo durante l'anno, anche se non costituente residenza anagrafica. È equiparata a dimora abituale, l'abitazione usata da terzi (affitto, comodato, usufrutto, ecc) in modo abituale durante l'anno.
Esclusioni (di garanzia)	situazioni, specificamente richiamate nel contratto, che la Società dichiara non essere comprese nelle garanzie assicurative.
Esplosione	sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione, dovuto a reazione chimica, che si autopropaga con elevata velocità.
Furto	è il reato, previsto dall'art. 624 del Codice Penale, perpetrato da chiunque si impossessi della cosa mobile altrui e la sottragga a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri, con le modalità risultanti dalla denuncia presentata alle competenti Autorità.
Incendio	la combustione, con fiamma, di cose materiali al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi e propagarsi.
Indennizzo	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Limite di indennizzo	l'importo massimo che la Società si impegna a corrispondere in caso di sinistro.
Massimale	il limite economico massimo, stabilito in polizza, entro il quale la Società si impegna a prestare la propria garanzia nel caso si verifichi il fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.
Premio	la somma dovuta dal Contraente alla Società.
Prestazioni di Assistenza	indica complessivamente la gamma di servizi erogati per il tramite della Struttura Organizzativa alle condizioni e secondo i termini declinati nel rispettivo Modulo Assistenza.
Proporzionale (regola proporzionale art. 1907 c.c.)	le somme dovute saranno proporzionalmente ridotte se al momento del sinistro i beni danneggiati risultano assicurati per un valore inferiore a quello reale.



Rapina	la sottrazione di cose mobili altrui mediante violenza o minaccia alla persona che le detiene, al fine di trarne profitto per sé o per gli altri.
Residenza	luogo in cui l'Assicurato risiede abitualmente e ha stabilito la propria residenza anagrafica (abitazione), purché situato in Italia. Ai fini della sola garanzia Assistenza per i residenti all'estero i servizi di Assistenza vengono prestati con riferimento al domicilio indicato in Polizza.
Rischio	la possibilità che si verifichi il sinistro.
Rivalsa (azione di rivalsa)	diritto dell'Impresa di richiedere all'assicurato (a seconda dei casi, contraente/proprietario, assicurato, usufruttuario, acquirente con patto di riservato dominio, obbligati - limitatamente alla Protezione Auto e Protezione Moto - in solido con il conducente del veicolo) il rimborso di quanto pagato, nei casi previsti da determinate pattuizioni;
Scheda di copertura (o di polizza)	il documento, Modello 360/S, sottoscritto dal Contraente con il quale SARA presta la copertura assicurativa per le garanzie sottoscritte e che riporta le specifiche indicazioni e pattuizioni.
Scoperto	l'importo percentuale del danno, con un eventuale minimo in valore assoluto, che rimane a carico dell'Assicurato.
Scoppio	repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi, non dovuto ad esplosione; gli effetti del gelo o del "colpo d'ariete" non sono considerati scoppio.
Sinistro	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione; relativamente all'assicurazione tutela giudiziaria, il verificarsi della controversia per la quale è prestata l'assicurazione.
Società (Impresa)	Sara Assicurazioni spa.
Struttura Organizzativa	la struttura di ACI Global Servizi S.p.A., con sede sociale in via Stanislao Cannizzaro 83/A, 00156 Roma e con sede secondaria in via Montalbino 3/5, 20159 Milano, autorizzata ai termini di Legge alla prestazione dei servizi oggetto del presente contratto, e costituita da: responsabili, personale (medici, tecnici, operatori), in funzione 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno, e che in virtù di specifica convenzione sottoscritta con SARA provvede, per incarico di quest'ultima, al contatto telefonico con l'Assicurato ed organizza ed eroga, con costi a carico di SARA stessa, le Prestazioni di Assistenza previste nella garanzia Assistenza. Si rende noto che la Compagnia ha con detta struttura organizzativa rapporti di gruppo, rapporti di affari propri o di società del Gruppo. A tal riguardo Sara ha elaborato, attuato e mantiene efficaci presidi organizzativi e amministrativi per la gestione di eventuali conflitti di interesse e si impegna comunque ad agire in modo da non recare pregiudizio agli interessi dei contraenti.
Supporto durevole	qualsiasi strumento che permetta al Contraente di memorizzare le informazioni a lui personalmente dirette, in modo che possano essere agevolmente recuperate durante un periodo di tempo adeguato ai fini cui sono destinate le informazioni stesse, e che consenta la riproduzione immutata delle informazioni memorizzate.
Tecnica di comunicazione a distanza	qualunque mezzo che, senza la presenza fisica e simultanea dell'intermediario e del Contraente, possa impiegarsi per la conclusione del contratto.
Tutela Legale	l'assicurazione Tutela Legale ai sensi del D. Lgs. 209/05, artt. 163 e 164, 173 e 174.
Unico caso assicurativo	il fatto dannoso e/o la controversia che coinvolge più assicurati.
Valore Intero	forma di assicurazione che copre la totalità del valore delle cose assicurate. Se al momento del sinistro ne viene accertato un valore superiore rispetto a quello dichiarato si applica la regola proporzionale, così come previsto dall'articolo 1907 del Codice Civile.





Glossario specifico per la Protezione Auto

Abitazione	residenza dell'intestatario al Pra del veicolo riportato in polizza.
Accelerometro	dispositivo elettronico che misura le accelerazioni e decelerazioni del veicolo su cui è installato.
Accessori	optional di serie e non di serie non già inclusi nell'allestimento del veicolo.
Alienazione	trasferimento a qualsiasi titolo della proprietà del veicolo.
Ambulatorio	struttura o centro medico attrezzato e regolarmente autorizzato in base alla normativa vigente, ad erogare prestazioni medico chirurgiche nonché lo studio professionale idoneo per legge all'esercizio della professione medica individuale.
Assicurato	il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
Aree equiparate alle strade di uso pubblico	le aree di proprietà di soggetti pubblici o privati cui può accedere una molteplicità di veicoli, persone e animali quali, a titolo di esempio, le stazioni di servizio, i parcheggi dei supermercati, i cantieri aperti al pubblico, i parcheggi dei terminal o delle imprese di logistica.
Aree private	le aree di proprietà di soggetti pubblici o privati cui possono accedere soltanto i veicoli autorizzati, quali, a titolo di esempio, cantieri recintati, garage e cortili.
Attestazione dello Stato del rischio	documento nel quale sono indicate le caratteristiche del rischio Assicurato e che l'Impresa è tenuta a trasmettere al Contraente e agli altri aventi diritto ai sensi del Regolamento IVASS n.9/2015.
Atto vandalico	atto doloso fine a se stesso che causa il danneggiamento dell'autoveicolo assicurato, effettuato con qualunque mezzo che non sia un altro veicolo.
Audiofonovisivi	radio, radiotelefono, lettore multimediale, navigatore satellitare, ed altre apparecchiature analoghe, stabilmente fissati al veicolo.
Avente diritto	la persona fisica o giuridica che ha diritto all'attestato di rischio (il Contraente, oppure, se persona diversa, il proprietario del veicolo, l'usufruttuario, l'acquirente con patto di riservato dominio, il locatario nel caso di locazione finanziaria).
Bonus Malus	la tariffa Bonus Malus, o la tariffa assimilata Sconto sul premio in assenza di sinistro, liberamente predisposta dall'Impresa e applicata al contratto base r.c. auto, che prevede ad ogni scadenza annuale la variazione in aumento od in diminuzione del premio applicato all'atto della stipulazione in relazione al verificarsi o meno di sinistri nel periodo di osservazione.
Carta Verde	documento che attesta l'estensione dell'efficacia dell'Assicurazione obbligatoria ai danni provocati dalla circolazione dell'autovettura assicurata in alcuni paesi esteri, la cui sigla sia indicata (e non barrata) sulla stessa Carta Verde. La Carta Verde non è necessaria per la circolazione dei veicoli nei paesi dello Spazio Economico Europeo, in quanto il contratto R. C. Auto, già di per sé, ha efficacia sull'intero territorio dello Spazio Economico Europeo.
Cartella clinica	documento ufficiale ed atto pubblico redatto durante il ricovero, diurno o con pernottamento, contenente le generalità per esteso, diagnosi anamnesi patologica prossima e remota, terapie effettuate, interventi chirurgici eseguiti, esami e diario clinico.
Carrozzeria convenzionata	carrozzeria appartenente alla rete che ha sottoscritto specifica convenzione con SARA.
Centro Convenzionato con la struttura organizzativa	la carrozzeria o l'officina meccanica appartenente alla rete che ha sottoscritto specifica convenzione con la Struttura Organizzativa Assistenza.
Centro specializzato	il riparatore convenzionato con la Compagnia, specializzato negli interventi di riparazione o sostituzione dei cristalli o di riparazione dei danni provocati al mezzo assicurato dalla grandine.
Certificato di assicurazione	documento rilasciato al Contraente contestualmente al pagamento del premio o della rata di premio.



Circolazione	il movimento, fermata e sosta del veicolo su area pubblica o su area a questa equiparata.
Classe di merito di conversione universale (CU)	è la classe di merito assegnata obbligatoriamente al contratto in base alle regole previste dal Regolamento ISVAP n. 4 del 9 agosto 2006 e successive modifiche ed integrazioni. La classe CU risulta dall'attestazione dello stato del rischio rilasciata dalla Compagnia in occasione di ogni scadenza annuale.
Classe di merito "interna"	è la classe di merito assegnata al contratto da Sara in base alle regole previste nella tariffa vigente.
Cyberbullismo	il danneggiamento o lo stalking di soggetti minorenni o incapaci per legge su blog, forum o tramite social media in modo ripetuto e deliberato.
Condivisione di contenuti illeciti	la diffamazione(falsa dichiarazione pubblica) e le offese svolte, espresse tramite foto, scritture, video e/o tramite dichiarazioni pubblicate su blog, forum, social network o presenti sui siti Web; ovvero le informazioni private pubblicate senza l'autorizzazione e/o il consenso o illegalmente su blog, forum, social network o siti Web (incluse ma non limitate a: foto, video, indirizzo, numero di telefono e altro).
Contratto Base	il contratto r.c. auto offerto dall'Impresa ai sensi dell'articolo 22 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, presso i «punti vendita» dell'Impresa stessa ovvero, disponibile sul sito internet mediante il modello elettronico standard previsto dall'articolo 22, comma 6, del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito con modificazioni dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, e consultato dagli intermediari per le finalità di cui all'articolo 132 -bis del Codice, per i veicoli di cui all'art.133 del Codice, quali le autovetture, i motocicli ed i ciclomotori ad uso privato dei Consumatori (come definiti dall'articolo 3 del decreto legislativo 6 settembre 2005, n.206 e successive modificazioni, c.d. Codice del consumo), da assicurarsi con formula tariffaria Bonus Malus e con formula contrattuale «Guida libera», per importi di copertura pari ai Massimali minimi di legge vigenti al momento della stipulazione del contratto. Le condizioni di assicurazione sono predefinite dal Ministero dello sviluppo economico ai sensi del predetto articolo 22, ferma la libera determinazione del premio del contratto da parte dell'impresa.
Cristalli	il parabrezza, le coperture trasparenti del tetto, il lunotto posteriore ed i finestrini laterali. Non sono considerati cristalli i vetri dei fari e quelli degli specchietti retrovisori.
Danno parziale	il danno che comporta spese di riparazione inferiori al valore commerciale dell'autoveicolo al momento del sinistro.
Danno totale	la perdita totale dell'autoveicolo. È equiparato alla perdita totale il danno che comporta spese di riparazione pari o superiori al valore commerciale dell'autoveicolo al momento del sinistro.
Deprezzamento	diminuzione di valore del veicolo o di sue parti dovuta all'uso dello stesso e/o al trascorrere del tempo.
Demolizione	messa fuori uso del veicolo mediante rottamazione.
Dispositivo elettronico	dispositivo installato a bordo del Veicolo assicurato in polizza, denominato Kit Octobox o SuperEasy o Smartsafe, basato su tecnologia di localizzazione satellitare GPS, fornito in comodato d'uso gratuito, comprensivo di SIM card dati e accelerometro.
Distruzione	danni al veicolo tali da ridurlo a relitto.
Franchigia	l'importo prestabilito che, in caso di risarcimento al terzo danneggiato, il Contraente e l'Assicurato sono tenuti in solido a rimborsare a SARA, oppure che in caso di indennizzo all'Assicurato, rimane a carico dell'Assicurato stesso.
Fornitore di servizi raccomandato dalla Società	venditore o fornitore di servizi specializzato in attività di Soluzione e Mitigazione della Violazione.
Gessatura	apparecchiatura per l'immobilizzazione di una o più articolazioni, ottenuta con bende gessate oppure con fasce rigide od apparecchi ortopedici immobilizzanti, applicabile e rimovibile unicamente da personale medico o paramedico.
Guasto	qualsiasi danno improvviso e imprevisto al Veicolo, anche di natura non determinata, che comporti l'immobilizzo immediato dello stesso, ovvero ne consenta la marcia ma con rischio di aggravamento del danno ovvero in condizioni di pericolosità e/o grave disagio per l'Assicurato e per la circolazione stradale. Sono considerati Guasto: la foratura di due o più pneumatici, l'esaurimento del carburante, lo smarrimento o la rottura delle chiavi del Veicolo, il blocco della serratura. Non sono considerati Guasto: gli immobilizzi del



Veicolo determinati da richiami sistematici della casa, da operazioni di manutenzione periodica e non, da controlli, da montaggio di accessori, come pure da interventi di carrozzeria non determinati da usura, difetto, rottura, mancato funzionamento.

Incidente	qualsiasi evento accidentale, in connessione con la circolazione stradale - collisione con altro veicolo, urto contro ostacolo fisso, ribaltamento, uscita di strada - che provochi al Veicolo danni tali da determinarne l'immobilizzo immediato, ovvero ne consenta la marcia ma con il rischio di aggravamento del danno, ovvero in condizioni di pericolosità e/o di grave disagio per l'Assicurato.
Infortunio	l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili. Ai fini della sola Garanzia Assistenza, l'Infortunio deve verificarsi durante il Viaggio.
Intervento chirurgico	intervento terapeutico o diagnostico realizzato tramite cruentazione dei tessuti, mediante l'uso di strumenti chirurgici nonché diatermocoagulazione, tecnica chirurgica con laser o crioterapia.
Invalità permanente	la perdita definitiva, a seguito di infortunio, in misura totale o parziale della capacità dell'Assicurato allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione.
Istituto di cura	l'ospedale, la clinica universitaria, l'istituto universitario, la casa di cura, regolarmente autorizzati, in base ai requisiti di legge e dalle competenti autorità, alla erogazione di prestazioni sanitarie ed al ricovero dei malati. Non si considerano istituti di cura gli istituti termali, le strutture di convalescenza e di soggiorno e le case di cura aventi finalità dietologiche ed estetiche.
Legge	il decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, Codice delle Assicurazioni Private, e la relativa disciplina regolamentare.
Locatario	colui che utilizza il veicolo concesso in leasing.
Malattia	ogni riscontrabile alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio, che non sia conseguenza o espressione diretta di stati patologici cronici o preesistenti alla partenza per il Viaggio.
Massimale	il limite economico massimo, stabilito in polizza, entro il quale L'impresa si impegna a prestare la propria garanzia nel caso si verifichi il fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.
Massimali minimi obbligatori di legge (garanzia Rca)	i limiti minimi della copertura assicurativa del contratto rca auto stabiliti dall'art.128 del Codice.
Monitoraggio del credito	l'attività di monitoraggio rileva qualsiasi attività sospetta o cambiamento della cronologia del credito. Il servizio garantisce un regolare accesso alla cronologia del credito, avvisando di cambiamenti critici e significativi. Questa attività aiuta a rilevare una frode correlata al credito ed al furto d'identità.
Monitoraggio dell'identità	l'attività di monitoraggio costante dei dati personali quali ad esempio Data di nascita, indirizzo, username, codice fiscale, numero dei documenti d'identità, indirizzi e-mail, numeri di telefono e cellulare. I servizi di monitoraggio dell'identità avvisano l'Assicurato ogni volta che le informazioni personali risultino troppo esposti o siano intercettati in ambienti web rischiosi.
Noleggio a breve termine	servizio di noleggio di autovetture senza conducente a clienti privati per brevi periodi di tempo, nella misura massima di 5 giorni di calendario consecutivi a partire dalla data di attivazione.
Ore di manodopera	il tempo necessario per la riparazione del Veicolo a seguito di Guasto, Incidente o Crash, tentato furto o ritrovamento dopo furto (certificato dal Centro Convenzionato o dall'officina/carrozzeria autorizzata dalla casa costruttrice del Veicolo designate ad effettuare la riparazione) in conformità a quanto risultante dai tempi della casa costruttrice del Veicolo, ove disponibili. Sono esclusi i tempi di attesa derivanti da mancata disponibilità delle parti di ricambio.
Periodo di osservazione	il periodo di effettiva copertura assicurativa preso in considerazione per l'osservazione di eventuali sinistri, e così distinto: a) periodo iniziale: inizia dal giorno della decorrenza del contratto r.c. auto e termina sessanta giorni prima della scadenza del periodo di assicurazione corrispondente alla prima annualità intera di premio; b) periodo successivo: ha durata di dodici mesi e decorre dalla scadenza del periodo precedente.
Portatori di handicap	tutti i soggetti il cui accertamento dei requisiti fisici e psichici per il conseguimento della patente di guida sia stato demandato alle commissioni mediche locali di cui all'art. 119 C.d.S.
Primo rischio assoluto	la forma di copertura che prevede, in caso di sinistro, il pagamento dell'indennizzo sino a concorrenza della



	somma assicurata, qualunque sia il valore commerciale dell'autoveicolo, senza applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 C.C.
Proprietario	l'intestatario al P.R.A. dell'autoveicolo assicurato. Al proprietario è equiparato il coniuge in comunione dei beni.
RCA	la responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti.
Relitto	ciò che resta del veicolo in seguito a incendio o furto dello stesso.
Ricovero	la degenza comportante pernottamento in istituto di cura esclusi stabilimenti termali, case di convalescenza e soggiorno, nonché cliniche aventi finalità dietologiche ed estetiche.
Risarcimento	la riparazione, in denaro o in forma specifica, del pregiudizio subito dal danneggiato a seguito di atto illecito colposo.
Risarcimento diretto	la procedura prevede che in caso di sinistro tra due veicoli a motore i danneggiati rivolgano la richiesta di risarcimento all'impresa di assicurazione con la quale hanno stipulato il contratto a copertura della loro Rca. Per verificare l'ambito e l'operatività ed il funzionamento del Risarcimento Diretto vedi art. 149 del D.Legs.209/2005.
Servizi di Soluzione e Mitigazione della Violazione	il monitoraggio del credito, il monitoraggio dell'identità o altra soluzione selezionata in accordo con la Società ed offerti agli Assicurati potenzialmente coinvolti.
Servizio di Sharing	servizio di prenotazione e noleggio a breve termine, dove autovetture (Carsharing) o ciclomotori (Scootersharing) o biciclette (Bikesharing) sono messi a disposizione dei clienti da un'azienda (privata o pubblica) e distribuite nei centri urbani o in altre aree dall'azienda identificate.
Stato patologico	ogni alterazione dello stato di salute conseguente a malattia od infortunio.
Terzi danneggiati (garanzia Rca)	i soggetti, sia trasportati sia non trasportati, aventi diritto al risarcimento dei danni subiti a seguito di incidente. Non sono Terzi danneggiati e non hanno diritto al risarcimento dei danni: il conducente responsabile dell'incidente e, per i soli danni alle cose, i soggetti previsti dall'art.129 del Codice.
Trasporto Pubblico Locale	l'insieme dei mezzi di trasporto che permettono ai cittadini di esercitare il proprio diritto alla mobilità su base locale. Ai fini delle presenti Condizioni di Assicurazione ci si riferisce esclusivamente a: autobus, filobus, treno locale, tram, funicolare e metropolitana.
Valore a nuovo	valore di listino del veicolo di prima immatricolazione, comprensivo di quello degli accessori non amovibili montati dall'origine, purché indicati sulla fattura o ricevuta d'acquisto, nonché dell'IVA (salvo che l'Assicurato abbia la possibilità di detrazione a norma di legge).
Valore commerciale	il valore dell'autoveicolo corrispondente a quello risultante dalla quotazione del listino Quattroruote (infocar).
Veicolo	il mezzo assicurato, identificato sulla scheda di polizza (mod. 360/S) dal numero di targa.
Viaggio	qualunque trasferimento dell'Assicurato effettuato per mezzo del Veicolo assicurato ad oltre 50 Km dal luogo di residenza.





Glossario specifico per la Protezione Moto

Abitazione	residenza dell'intestatario al Pra del veicolo riportato in polizza.
Accessori	optional di serie e non di serie non già inclusi nell'allestimento del veicolo.
Aree equiparate alle strade di uso pubblico	le aree di proprietà di soggetti pubblici o privati cui può accedere una molteplicità di veicoli, persone e animali quali, a titolo di esempio, le stazioni di servizio, i parcheggi dei supermercati, i cantieri aperti al pubblico, i parcheggi dei terminal o delle imprese di logistica.
Aree private	le aree di proprietà di soggetti pubblici o privati cui possono accedere soltanto i veicoli autorizzati, quali, a titolo di esempio, cantieri recintati, garage e cortili.
Attestazione dello Stato del rischio	documento nel quale sono indicate le caratteristiche del rischio Assicurato e che l'Impresa è tenuta a trasmettere al Contraente e agli altri aventi diritto ai sensi del Regolamento IVASS n.9/2015.
Atto vandalico	atto doloso fine a se stesso che causa il danneggiamento dell'autoveicolo assicurato, effettuato con qualunque mezzo che non sia un altro veicolo.
Audiofonovisivi	radio, radiotelefono, lettore multimediale, navigatore satellitare, ed altre apparecchiature analoghe, stabilmente fissati al veicolo.
Avente diritto	la persona fisica o giuridica che ha diritto all'attestato di rischio (il Contraente, oppure, se persona diversa, il proprietario del veicolo, l'usufruttuario, l'acquirente con patto di riservato dominio, il locatario nel caso di locazione finanziaria).
Bonus Malus	la tariffa Bonus Malus, o la tariffa assimilata Sconto sul premio in assenza di sinistro, liberamente predisposta dall'Impresa e applicata al contratto base r.c. auto, che prevede ad ogni scadenza annuale la variazione in aumento od in diminuzione del premio applicato all'atto della stipulazione in relazione a verificarsi o meno di sinistri nel periodo di osservazione.
Carta Verde	documento che attesta l'estensione dell'efficacia dell'Assicurazione obbligatoria ai danni provocati dalla circolazione dell'autovettura assicurata in alcuni paesi esteri, la cui sigla sia indicata (e non barrata) sulla stessa Carta Verde. La Carta Verde non è necessaria per la circolazione dei veicoli nei paesi dello Spazio Economico Europeo, in quanto il contratto R. C. Auto, già di per sé, ha efficacia sull'intero territorio dello Spazio Economico Europeo.
Cartella clinica	documento ufficiale ed atto pubblico redatto durante il ricovero, diurno o con pernottamento, contenente le generalità per esteso, diagnosi anamnesi patologica prossima e remota, terapie effettuate, interventi chirurgici eseguiti, esami e diario clinico.
Carrozzeria convenzionata	carrozzeria appartenente alla rete che ha sottoscritto specifica convenzione con SARA.
Centro Convenzionato con la struttura organizzativa	la carrozzeria o l'officina meccanica appartenente alla rete che ha sottoscritto specifica convenzione con la Struttura Organizzativa Assistenza.
Certificato di assicurazione	documento rilasciato al Contraente contestualmente al pagamento del premio o della rata di premio.
Circolazione	il movimento, fermata e sosta del veicolo su area pubblica o su area a questa equiparata.
Classe di merito di conversione universale (CU)	è la classe di merito assegnata obbligatoriamente al contratto in base alle regole previste dal Regolamento ISVAP n. 4 del 9 agosto 2006 e successive modifiche ed integrazioni. La classe CU risulta dall'attestazione dello stato del rischio rilasciata dalla Compagnia in occasione di ogni scadenza annuale.
Classe di merito "interna"	è la classe di merito assegnata al contratto da Sara in base alle regole previste nella tariffa vigente.



Contratto Base

il contratto r.c. auto offerto dall'Impresa ai sensi dell'articolo 22 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, presso i «punti vendita» dell'Impresa stessa ovvero, disponibile sul sito internet mediante il modello elettronico standard previsto dall'articolo 22, comma 6, del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito con modificazioni dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, e consultato dagli intermediari per le finalità di cui all'articolo 132 -bis del Codice, per i veicoli di cui all'art.133 del Codice, quali le autovetture, i motocicli ed i ciclomotori ad uso privato dei Consumatori (come definiti dall'articolo 3 del decreto legislativo 6 settembre 2005, n.206 e successive modificazioni, c.d. Codice del consumo), da assicurarsi con formula tariffaria Bonus Malus e con formula contrattuale «Guida libera», per importi di copertura pari ai Massimali minimi di legge vigenti al momento della stipulazione del contratto. Le condizioni di assicurazione sono predefinite dal Ministero dello sviluppo economico ai sensi del predetto articolo 22, ferma la libera determinazione del premio del contratto da parte dell'impresa.

Danno parziale

il danno che comporta spese di riparazione inferiori al valore commerciale del motoveicolo al momento del sinistro.

Danno totale

la perdita totale del motoveicolo. È equiparato alla perdita totale il danno che comporta spese di riparazione pari o superiori al valore commerciale dell'autoveicolo al momento del sinistro.

Deprezzamento

diminuzione di valore del veicolo o di sue parti dovuta all'uso dello stesso e/o al trascorrere del tempo.

Demolizione

messa fuori uso del veicolo mediante rottamazione.

Distruzione

danni al veicolo tali da ridurlo a relitto.

Franchigia

l'importo prestabilito che, in caso di risarcimento al terzo danneggiato, il Contraente e l'Assicurato sono tenuti in solido a rimborsare a SARA, oppure che in caso di indennizzo all'Assicurato, rimane a carico dell'Assicurato stesso.

Gessatura

apparecchiatura per l'immobilizzazione di una o più articolazioni, ottenuta con bende gessate oppure con fasce rigide od apparecchi ortopedici immobilizzanti, applicabile e rimovibile unicamente da personale medico o paramedico.

Guasto

qualsiasi danno improvviso e imprevisto al Veicolo, anche di natura non determinata, che comporti l'immobilizzo immediato dello stesso, ovvero ne consenta la marcia ma con rischio di aggravamento del danno ovvero in condizioni di pericolosità e/o grave disagio per l'Assicurato e per la circolazione stradale. Sono considerati Guasto: la foratura di due o più pneumatici, l'esaurimento del carburante, lo smarrimento o la rottura delle chiavi del Veicolo, il blocco della serratura. Non sono considerati Guasto: gli immobilizzi del Veicolo determinati da richiami sistematici della casa, da operazioni di manutenzione periodica e non, da controlli, da montaggio di accessori, come pure da interventi di carrozzeria non determinati da usura, difetto, rottura, mancato funzionamento.

Incidente

qualsiasi evento accidentale, in connessione con la circolazione stradale - collisione con altro veicolo, urto contro ostacolo fisso, ribaltamento, uscita di strada - che provochi al Veicolo danni tali da determinarne l'immobilizzo immediato, ovvero ne consenta la marcia ma con il rischio di aggravamento del danno, ovvero in condizioni di pericolosità e/o di grave disagio per l'Assicurato.

Infortunio

l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili. Ai fini della sola Garanzia Assistenza, l'Infortunio deve verificarsi durante il Viaggio.

Intervento chirurgico

intervento terapeutico o diagnostico realizzato tramite cruentazione dei tessuti, mediante l'uso di strumenti chirurgici nonché diatermocoagulazione, tecnica chirurgica con laser o crioterapia.

Invalidità permanente

la diminuzione o perdita definitiva ed irrimediabile della generica capacità a svolgere un qualsiasi lavoro produttivo di reddito, indipendentemente dalla professione svolta.

Istituto di cura

struttura sanitaria a gestione pubblica o privata, regolarmente autorizzata all'erogazione delle prestazioni sanitarie ed al Ricovero dei malati. Non sono considerati istituti di cura: gli stabilimenti termali, le strutture di convalescenza e di lungodegenza, gli Istituti per la cura della persona ai fini puramente estetici, dietetici, fisioterapici, riabilitativi ed anti-stress, le case di riposo e quelle per la cura dei malati cronici.

Legge

il decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, Codice delle Assicurazioni Private, e la relativa disciplina regolamentare.

Locatario

colui che utilizza il veicolo concesso in leasing.



Malattia	ogni riscontrabile alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio, che non sia conseguenza o espressione diretta di stati patologici cronici o preesistenti alla partenza per il Viaggio.
Massimale	il limite economico massimo, stabilito in polizza, entro il quale L'impresa si impegna a prestare la propria garanzia nel caso si verifichi il fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.
Massimali minimi obbligatori di legge (garanzia Rca)	i limiti minimi della copertura assicurativa del contratto rca auto stabiliti dall'art.128 del Codice.
Ore di manodopera	il tempo necessario per la riparazione del Veicolo a seguito di Guasto, Incidente o Crash, tentato furto o ritrovamento dopo furto (certificato dal Centro Convenzionato o dall'officina/carrozzeria autorizzata dalla casa costruttrice del Veicolo designate ad effettuare la riparazione) in conformità a quanto risultante dai tempi della casa costruttrice del Veicolo, ove disponibili. Sono esclusi i tempi di attesa derivanti da mancata disponibilità delle parti di ricambio.
Periodo di osservazione	il periodo di effettiva copertura assicurativa preso in considerazione per l'osservazione di eventuali sinistri, e così distinto: a) periodo iniziale: inizia dal giorno della decorrenza del contratto r.c. auto e termina sessanta giorni prima della scadenza del periodo di assicurazione corrispondente alla prima annualità intera di premio; b) periodo successivo: ha durata di dodici mesi e decorre dalla scadenza del periodo precedente.
Portatori di handicap	tutti i soggetti il cui accertamento dei requisiti fisici e psichici per il conseguimento della patente di guida sia stato demandato alle commissioni mediche locali di cui all'art. 119 C.d.S
Primo soccorso assoluto	la forma di copertura che prevede, in caso di sinistro, il pagamento dell'indennizzo sino a concorrenza della somma assicurata, qualunque sia il valore commerciale del motoveicolo, senza applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 C.C.
Proprietario	l'intestatario al P.R.A. dell'autoveicolo assicurato. Al proprietario è equiparato il coniuge in comunione dei beni.
RCA	la responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti.
Relitto	ciò che resta del veicolo in seguito a incendio o furto dello stesso.
Ricovero	la degenza comportante pernottamento in istituto di cura esclusi stabilimenti termali, case di convalescenza e soggiorno, nonché cliniche aventi finalità dietologiche ed estetiche.
Risarcimento	la riparazione, in denaro o in forma specifica, del pregiudizio subito dal danneggiato a seguito di atto illecito colposo.
Risarcimento diretto	la procedura prevede che in caso di sinistro tra due veicoli a motore i danneggiati rivolgano la richiesta di risarcimento all'impresa di assicurazione con la quale hanno stipulato il contratto a copertura della loro Rca. Per verificare l'ambito e l'operatività ed il funzionamento del Risarcimento Diretto vedi art. 149 del D.Legs.209/2005.
Terzi danneggiati (garanzia Rca)	i soggetti, sia trasportati sia non trasportati, aventi diritto al risarcimento dei danni subiti a seguito di incidente. Non sono Terzi danneggiati e non hanno diritto al risarcimento dei danni: il conducente responsabile dell'incidente e, per i soli danni alle cose, i soggetti previsti dall'art.129 del Codice.
Valore a nuovo	valore di listino del veicolo di prima immatricolazione, comprensivo di quello degli accessori non amovibili montati dall'origine, purché indicati sulla fattura o ricevuta d'acquisto, nonché dell'IVA (salvo che l'Assicurato abbia la possibilità di detrazione a norma di legge).
Valore commerciale	il valore dell'autoveicolo corrispondente a quello risultante dalla quotazione del listino Quattroruote (infocar).
Viaggio	qualunque trasferimento dell'Assicurato effettuato per mezzo del Veicolo assicurato ad oltre 50 Km dal luogo di residenza.





Glossario specifico per la Protezione Abitazione

Abitazione isolata - Villa

abitazione con autonomo accesso dall'esterno posta in un edificio occupato esclusivamente da un unico nucleo familiare.

Abitazione non isolata - Appartamento

abitazione posta in un edificio occupato anche da altre abitazioni, tra di loro contigue, soprastanti o sottostanti ma non intercomunicanti, ciascuna con proprio accesso dall'interno ma con accesso comune dall'esterno dell'edificio.

Abitazione non isolata - Casa a schiera

abitazione posta in un edificio occupato anche da altre abitazioni, tra di loro contigue e non intercomunicanti, ciascuna con proprio accesso esclusivo dall'esterno dell'edificio.

Alluvione, Inondazione

fuoriuscita d'acqua, e quanto da essa trasportato, dalle usuali sponde di corsi d'acqua o di bacini naturali o artificiali, anche se provocata da terremoto, franamento, cedimento o smottamento del terreno quando detto evento sia caratterizzato da violenza riscontrabile su una pluralità di enti, assicurati o meno, posti nelle vicinanze.

Cappotto termico

l'elemento termico intonacabile per facciate atto a correggere i punti della struttura in cui si hanno vie preferenziali per la dispersione del calore in corrispondenza di discontinuità di materiali o di particolari configurazioni geometriche della facciata. Serve a ridurre gli effetti prodotti nella struttura o nella muratura dalle variazioni rapide o notevoli della temperatura esterna.

Cassaforte

qualsiasi contenitore, realizzato appositamente per la custodia di valori, progettato e costruito con caratteristiche strutturali e meccanismi atti ad opporre una valida resistenza ai tentativi di manipolazione e scasso, definito dal costruttore cassaforte o armadio corazzato. I contenitori predisposti per essere incassati nel muro lo devono essere fino a filo di battente e devono essere dotati di dispositivo di ancoraggio tale che, una volta incassati e cementati nel muro, non possono essere sfilati senza la demolizione del muro stesso. **Il contenitore non murato di peso inferiore a 200 kg. deve essere rigidamente ancorato al pavimento o alla parete.**

Collezioni/Raccolte

insieme ordinato secondo determinati criteri di oggetti di una stessa specie o categoria rari, curiosi o aventi particolare valore.

Contenuto

l'insieme delle cose (anche se di proprietà di terzi) di seguito descritte, custodite all'interno dei locali del fabbricato indicato nella Scheda di Polizza (e dell'eventuale ufficio privato e/o studio professionale purché comunicante con l'abitazione stessa):

- 1) **Preziosi:** gioielli, oggetti d'oro o di platino, oggetti non in metallo prezioso ma montati su detti metalli; pietre preziose, perle naturali o di coltura;
- 2) **Valori:** denaro, titoli di credito in genere ed ogni altra carta e/o scheda rappresentante un valore (quali a titolo esemplificativo: francobolli, marche da bollo, carte bollate);
- 3) **Oggetti di valore:** quadri, tappeti, arazzi, sculture ed altri oggetti d'arte, oggetti di antiquariato, oggetti e servizi di argenteria, raccolte e collezioni, pellicce;
- 4) **Arredamento:** mobili, anche di antiquariato, arredamento in genere, apparecchi audiofonovisivi ed elettronici in genere, impianti di allarme, prevenzione e segnalazione, vestiario e quant'altro serve per uso domestico o personale, escluso quanto previsto nelle partite Preziosi, Valori, Oggetti di valore.

Sono esclusi: roulotte, veicoli di cilindrata superiore a 50 cc., natanti, eventuali beni oggetto di "contratto di leasing" qualora siano garantiti con apposita assicurazione.

Cose

gli oggetti materiali ed esclusivamente per la garanzia di responsabilità civile anche gli animali.

Dimora non abituale

l'abitazione saltuaria del Contraente nella quale lo stesso ed i suoi familiari non dimorano in modo continuativo durante l'anno.

Dipendenze

locali (quali cantine, soffitte, box, ecc.) non comunicanti con il fabbricato e rispetto al quale rivestono carattere di accessorietà, situati negli spazi adiacenti o pertinenti allo stesso – anche se annessi a diverso fabbricato - ed aventi le medesime caratteristiche costruttive e mezzi di chiusura.

Fabbricato

l'edificio o porzione di edificio occupato dai locali costituenti l'abitazione assicurata indicata sulla Scheda di Polizza ed adibita a civile abitazione, (inclusi ufficio o studio professionale, se comunicanti con l'abitazione stessa) e le relative dipendenze, compresi fissi ed infissi/serramenti, opere di fondazione, muri di cinta, recinzioni fisse, cancellate; gli impianti idrici, igienico/sanitari, elettrici; gli impianti fissi di riscaldamento e di condizionamento; cappotti termici; impianti di allarme, di videosorveglianza ed altri impianti di segnalazione; impianti solari e fotovoltaici; gli apparecchi misuratori di consumo, altri impianti ed



installazioni considerati immobili per natura o destinazione, le antenne e/o parabole radio o telericeventi, tinteggiature, tappezzerie, rivestimenti e moquettes; affreschi e statue non aventi valore artistico; nonché le eventuali quote delle parti dell'edificio costituenti proprietà comune. Sono esclusi: l'area sulla quale il fabbricato è costruito, i parchi, gli alberi, le attrezzature, gli impianti sportivi e per giochi, le piscine, le strade private, le pavimentazioni all'aperto, le tubazioni interrate e tutto quanto indicato alla voce Contenuto.

Fenomeno elettrico

sono manifestazioni di fenomeno elettrico le seguenti fattispecie:

- **Corto circuito:** contatto accidentale a bassa impedenza tra due porzioni di impianto normalmente funzionanti a potenziale diverso;
- **Variazione di corrente:** scostamento del livello dell'intensità di corrente elettrica da valori nominali previsti per il corretto funzionamento dell'impianto;
- **Sovratensioni:** improvviso innalzamento del valore della tensione di alimentazione elettrica rispetto ai valori nominali previsti per il corretto funzionamento dell'impianto o immissione nella rete di alimentazione di impulsi unidirezionali di tensione dovuti a cause atmosferiche od imputabili all'Azienda di gestione/distribuzione/fornitura di energia elettrica;
- **Arco voltaico:** scarica elettrica accidentale tra due parti dell'impianto sostenuta dalla tensione di alimentazione di rete.

Fissi ed Infissi / Serramenti

manufatti per la chiusura dei vani di accesso, di illuminazione, di areazione del fabbricato, nonché quant'altro risulta stabilmente ancorato alla struttura muraria dell'abitazione rispetto alla quale ha funzione secondaria di finimento o protezione.

Flash Floods

rapido allagamento causato da un eccesso di precipitazioni atmosferiche in un breve lasso temporale dovuto all'impossibilità del suolo di drenare e/o assorbire l'acqua, quando detto evento sia caratterizzato da violenza riscontrabile su una pluralità di enti, assicurati o meno, posti nelle vicinanze.

Franchigia

l'importo del danno, espressa in cifra fissa, che, per ciascun sinistro, rimane a carico dell'Assicurato.

Impianto fotovoltaico

macchinario comprensivo di supporti, staffe, moduli fotovoltaici, inverter, apparecchiature di controllo o rilevazione, linee di distribuzione o trasmissione di energia.

Impianto solare

macchinario comprensivo di supporti, staffe, moduli di scambiatori di calore, apparecchiature di controllo o rilevazione, linee di distribuzione dell'acqua sino all'unione con l'impianto idrico del fabbricato assicurato.

Implosione

repentina rottura di contenitori per insufficiente pressione interna, o eccesso di pressione esterna, con proiezione dei frammenti verso l'interno.

Incombustibilità

si considerano incombustibili sostanze e prodotti che alla temperatura di 750° C non danno luogo a manifestazioni di fiamma né a reazione esotermica. Il metodo di prova è quello adottato dal Centro Studi Esperienze del Ministero dell'Interno.

Occlusione

la chiusura o la riduzione del lume della condotta determinata da corpi estranei, escluse incrostazioni e/o sedimentazioni.

Primo rischio assoluto

la forma di assicurazione per la quale la Società risponde dei danni sino a concorrenza della somma assicurata, qualunque sia il valore complessivo delle cose esistenti nell'abitazione assicurata;

Scasso

la forzatura o la rottura delle serrature o dei mezzi di chiusura dei locali dell'abitazione assicurata, tale che il loro regolare funzionamento risulti successivamente impossibile; non è scasso la sola rottura di vetro non antisfondamento.

Scippo

il furto commesso strappando le cose di mano o di dosso alla persona che le detiene.

Tubo interrato

conduttura collocata nel suolo sotto uno strato di terra, parzialmente o completamente a diretto contatto con il terreno o comunque non interamente protetto da struttura muraria.

Valore a nuovo

forma di copertura in base alla quale, ai fini della determinazione dell'indennizzo, si farà riferimento al costo per l'integrale costruzione a nuovo del fabbricato, con le stesse caratteristiche costruttive e pertanto soggetta all'applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 C.C.;

Vetro antisfondamento

vetro stratificato anticrimine (costituito da due o più lastre con interposto materiale plastico) in grado di ostacolare l'attacco intenzionale portato contro la lastra allo scopo di superarla per motivi criminali. Ai fini della presente definizione sono considerate equivalenti le trasparenze costituite da una lastra di materiale sintetico (policarbonato) o da uno stratificato composito (vetro più policarbonato) purché dotati di pari resistenza.



qualunque spostamento dell'Assicurato, al di fuori della provincia di residenza, in Italia (inclusi lo Stato della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino) e all'estero limitatamente ai paesi appartenenti all'Unione Europea.



Sara Assicurazioni SpA
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.





Glossario specifico per la Protezione Persona

Ambulatorio

struttura o centro medico attrezzato e regolarmente autorizzato in base alla normativa vigente, ad erogare prestazioni medico chirurgiche nonché lo studio professionale idoneo per legge all'esercizio della professione medica individuale.

Cancro

è un tumore maligno, diagnosticato come tale da esame istopatologico, caratterizzato dalla crescita incontrollata e dalla diffusione di cellule maligne, con l'invasione e la distruzione del tessuto normale. Il termine "cancro" include linfomi (Hodgkin e non Hodgkin), leucemie, mielomi, sarcomi.

Cartella clinica

documento ufficiale ed atto pubblico redatto durante il ricovero, diurno o con pernottamento, contenente le generalità per esteso, diagnosi, anamnesi patologica (prossima e remota), terapie effettuate, interventi chirurgici eseguiti, esami e diario clinico.

Centro convenzionato/medico specialista convenzionato

istituto di diagnosi e/o cura, cura, medico specialista convenzionato con la Società, che fornisce le sue prestazioni senza richiedere anticipi o pagamenti (fatta eccezione per eventuali scoperti o franchigie previsti in polizza), in quanto le relative fatture vengono liquidate, nei limiti di quanto dovuto a termini di polizza, direttamente dalla Società.

L'elenco dei Centri e dei medici convenzionati può essere soggetto a variazioni. L'elenco ed eventuali aggiornamenti sono disponibili sul sito Internet della Società www.sara.it e/o informazioni in merito potranno essere richieste alla Struttura Organizzativa Salute,

Domicilio

il luogo in cui l'Assicurato ha la dimora abituale (anche se non ivi residente).

Ferita

lesione causata da mezzi fisici che provoca una soluzione di continuo della normale anatomia.

Frattura

Lesione ossea che consiste in una soluzione di continuità, completa o incompleta con o senza spostamento di frammenti. Si parla invece di Frattura esposta, quando il moncone osseo perfora l'epidermide.

Gessatura

l'apparecchiatura per immobilizzazione di una o più articolazioni, ottenuta con bende gessate oppure con fasce rigide od apparecchi ortopedici immobilizzanti, applicabile e rimovibile unicamente da personale medico o paramedico;

Ictus

morte irreversibile del tessuto cerebrale dovuta ad un apporto insufficiente di sangue (causato da un'emorragia cerebrale, infarto cerebrale o da un'embolia di origine extra-cranica) tale da determinare una riduzione permanente della funzione neurologica.

La diagnosi di ictus deve essere sostenuta da tutti e tre i seguenti criteri:

- comparsa di nuovi riscontri neurologici, coerenti con la diagnosi di ictus;
- tali riscontri neurologici devono persistere ed essere oggettivamente riscontrabili da specifico esame clinico per almeno 2 mesi successivi all'evento;
- l'ictus stesso deve essere confermato sulla base dei risultati di una successiva TAC o RMI.

Inabilità Temporanea

la perdita temporanea, a seguito di infortunio, in misura totale o parziale della capacità dell'Assicurato di attendere alle attività professionali principali e secondarie dichiarate;

Infarto Miocardico

L'infarto miocardico acuto è la morte di una parte del miocardio causata da un mancato apporto di sangue nell'area interessata, non rilevabile prima dell'episodio.
La diagnosi deve essere confermata da un aumento e/o caduta dei biomarker cardiaci (Troponina I, Troponina T o CK-MB) rispetto al livello considerato diagnostico di infarto miocardico acuto e da almeno 2 dei seguenti criteri:

- Segni e sintomi cardiaci acuti che indicano un attacco di cuore
- Nuovi cambiamenti nell'ECG caratteristici di un infarto miocardico acuto
- Riscontri nella diagnostica ad immagini di nuova perdita di vitalità del miocardio o nuova anomalia del movimento della parete regionale.

Il solo aumento della Troponina non è considerato condizione sufficiente alla diagnosi di infarto.

Infortunio

l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni fisiche oggettivamente constatabili;

Intervento chirurgico

intervento terapeutico o diagnostico realizzato tramite cruentazione dei tessuti, mediante l'uso di strumenti chirurgici nonché diatermocoagulazione, tecnica chirurgica con laser o crioterapia;



Invalidità permanente

la perdita definitiva, a seguito di infortunio o malattia - in quest'ultimo caso limitatamente a quanto previsto alla sezione "Invalidità permanente da Malattia" se resa operante - in misura totale o parziale della capacità dell'Assicurato allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione;

Istituto di cura

l'ospedale, la clinica universitaria, l'istituto universitario, la casa di cura, regolarmente autorizzati, in base ai requisiti di legge e dalle competenti autorità, all'erogazione di prestazioni sanitarie ed al ricovero dei malati. Non si considerano istituti di cura gli stabilimenti termali, le strutture di convalescenza e soggiorno e le case di cura aventi finalità dietologiche ed estetiche;

Malattia

ogni alterazione evolutiva dello stato di salute non dipendente da infortunio;

Malattia grave

alterazione dello stato di salute dell'assicurato per Cancro, Ictus, infarto Miocardico (vedi definizione nel presente Glossario) non dipendente da infortunio, comportanti un'Invalidità Permanente da malattia di grado pari o superiore al 5%.

Malformazione / difetto fisico

ogni alterazione congenita od acquisita durante lo sviluppo fisiologico che sia evidente o clinicamente diagnosticabile;

Pagamento diretto

il pagamento che la Società, in nome e per conto dell'Assicurato, effettua, nei limiti di quanto dovuto a termini di polizza, a favore dei Centri convenzionati per le prestazioni previste nelle garanzie di polizza e prese in carico dalla Struttura Organizzativa Salute.

Presa in carico

atto, effettuato dalla Struttura Organizzativa Salute, di avvio della procedura di pagamento diretto, in nome e per conto dell'Assicurato, delle spese indennizzabili per prestazioni effettuate presso Centri di cura convenzionati;

Ricovero

la degenza comportante pernottamento in istituto di cura esclusi stabilimenti termali, case di convalescenza e soggiorno, nonché cliniche aventi finalità dietologiche ed estetiche

Ricovero diurno (Day-Hospital)

la permanenza in istituto di cura senza pernottamento, esclusi stabilimenti termali, case di convalescenza e soggiorno, nonché cliniche aventi finalità dietologiche ed estetiche;

Sci/snow-board acrobatico

attività sciistica svolta attraverso l'esecuzione di salti, difficoltà di percorso, e varie figure coreografiche.

Sci /snow-board estremo

sci eseguito su lunghe e/o ripide piste in terreni pericolosi o con passaggi impervi, comprese le attività eseguite fuori pista.

Sistema TNM

metodo utile a classificare il grado di estensione della malattia neoplastica (classificazione stadiazione TNM). È una misura preoperatoria, clinica e postoperatoria dell'estensione della malattia neoplastica: si determina la dimensione e la progressione del tumore, la sede e il grado di infiltrazione loco-regionale (T); successivamente viene valutata la presenza di interessamento linfonodale (N) e la disseminazione (metastasi) ematogena (M) in altri organi. A ciascuno di questi tre parametri viene assegnato un valore di scala numerica che esprime l'estensione del tumore.

Sport estremi

sport di estrema difficoltà ai limiti delle leggi fisiche e/o della sopportazione del corpo umano.

Stato patologico

ogni alterazione dello stato di salute conseguente a malattia od infortunio;

Struttura Organizzativa Salute

Struttura salute di Blue Assistance SpA, Corso Svizzera, 185, 10149 Torino, che procede alla liquidazione degli indennizzi relativamente alle Sezioni 'DC - Diaria di degenza e convalescenza da infortunio e malattia' e 'MG - Malattie Gravi' e 'II - Indennità Interventi Chirurgici' od a cui, limitatamente a quest'ultima Sezione, va presentata la richiesta di indennizzo o di **presa in carico** (vedi definizioni) per indennizzo tramite **pagamento diretto** ai Centri convenzionati.

La Struttura osserva il seguente orario: lunedì - venerdì ore 08,00 - ore 18. Numero telefonico: 800.095.095. Limitatamente alle Sezioni suindicate, **la denuncia di sinistro e tutta la documentazione medica e di spesa andrà trasmessa a Sara Assicurazioni Back Office Sinistri Malattia Via Po 20 00198 Roma.**

Qualora variesse la Struttura operativa incaricata della gestione degli indennizzi, la Società provvederà a darne tempestivo avviso agli assicurati comunicando anche i riferimenti della nuova Struttura (verranno garantite le stesse fasce orarie del servizio), fermo restando la gestione degli indennizzi in corso.

Sutura

atto chirurgico consistente nel raccostamento dei margini di ferita tramite aghi e fili. Per le ferite al volto vengono considerate suture anche le riparazioni con 'steri-strip'.



NC – NORME COMUNI CHE REGOLANO IL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE

Premessa

Il presente contratto può essere stipulato dal Contraente mediante:

- (i) un intermediario autorizzato dalla Compagnia a concludere il contratto in presenza o per il tramite
- (ii) della Compagnia che agisca in qualità di distributore o ovvero ancora per il tramite di
- (iii) intermediari autorizzati dalla Compagnia nell'ambito di un sistema di vendita a distanza.

Nei casi (ii) e (iii) il Contraente:

- è informato di accedere all'utilizzo di un sistema di vendita organizzato dalla Compagnia direttamente o per il tramite della propria rete distributiva che, per tale contratto, impiega anche una o più tecniche di comunicazione a distanza fino alla conclusione del contratto, compresa la conclusione del contratto stesso;
- potrà scegliere di ricevere la documentazione precontrattuale e contrattuale e le comunicazioni previste dalla normativa vigente, in formato cartaceo o elettronico (email).

La preferenza potrà essere modificata in qualsiasi momento scrivendo all'indirizzo assistenzaclienti@sara.it oppure accedendo all'area personale del sito www.sara.it.

Il Contraente è altresì informato che eventuali aggiornamenti/variazioni dell'indirizzo e-mail andranno comunicati tempestivamente alla Compagnia all'indirizzo e-mail sopra indicato allegando copia del contratto sottoscritto e un documento valido di identità.

La modifica vale solo per le comunicazioni successive.

Nel caso di sottoscrizione di polizze RCA, è onere del Contraente condividere con l'intestatario al P.R.A. e con il guidatore abituale del veicolo, se soggetti diversi, l'informativa Privacy come da Regolamento UE 2016/679 del 27 aprile 2016 contenuta nel set informativo.

Nella scheda di polizza sono evidenziati gli eventuali consensi ai trattamenti commerciali, alla profilazione e al trasferimento dei dati a terzi in precedenza forniti alla Compagnia; si ricorda che i consensi forniti possono essere in qualsiasi momento revocati contattando la società, anche per il tramite dell'Agente, o il Responsabile della Protezione Dati personali (RPD@sara.it).

NC.1 - Altre assicurazioni

Il Contraente (o l'Assicurato) deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per gli stessi rischi. In caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'art.1910 C.C.

NC.2 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione dell'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 C.C.

NC.3 - Aggravamento del rischio

Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società, di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione stessa dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 C.C.

NC.4 - Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato ai sensi dell'art. 1897 C.C. e rinuncia al relativo diritto di recesso.

NC.5 - Conclusione del contratto, pagamento del premio e decorrenza della garanzia

Fermo quanto previsto dai Moduli "Indennità di Degenza e Convalescenza da infortunio e malattia" (art. DC.7), "Invalidità Permanente da Malattia" (art. IM.4), "Malattie Gravi" (art. MG.6), "Indennità Interventi chirurgici" (art. II.7) – se rese operanti -, in materia di operatività della garanzia, il contratto **si considera concluso con il pagamento del Premio ed entra in vigore alle ore 24 del giorno in cui il pagamento viene effettuato, oppure alle ore 24 del giorno di decorrenza, se successivo al pagamento del premio.**

Le date di decorrenza sopra indicate valgono anche per il caso di conclusione del contratto mediante tecnica di comunicazione a distanza.

In quest'ultimo caso, il Contraente potrà sottoscrivere la polizza con Firma Elettronica Avanzata (FEA), aderendo a tale servizio secondo le modalità che gli verranno indicate dopo l'acquisto, disponibili anche nel Manuale Operativo FEA pubblicato sul sito www.sara.it. In alternativa a tale modalità, il Contraente, verificata l'esattezza dei dati riportati in polizza, dovrà firmarla e restituirla alla Compagnia tramite email utilizzando l'indirizzo dell'agenzia di riferimento, presente nella documentazione di polizza indicando nell'oggetto "Restituzione polizza firmata" entro 15 giorni dalla data di conclusione del contratto.



NC.6 - Proroga dell'assicurazione e periodo di assicurazione

Per il contratto concluso mediante tecnica di comunicazione a distanza, il Premio potrà essere corrisposto con sistema di acquisto via web mediante l'utilizzo di carte di credito Maestro, Visa, American Express e Mastercard, PayPal e Bonifico Online Mybank. Tali modalità di pagamento sono effettuate in condizioni di sicurezza.

La polizza verrà successivamente inviata al Contraente secondo le modalità di invio della documentazione contrattuale e pre-contrattuale richieste da quest'ultimo. I pagamenti elettronici relativi ai premi assicurativi successivo al primo potranno anche essere effettuati accedendo all'area riservata presente sul sito www.Sara.it, utilizzando le credenziali di accesso in possesso o ricevute al momento della sottoscrizione. I pagamenti elettronici relativi ai premi assicurativi successivo al primo possono anche essere effettuati accedendo all'Area Riservata presente sul sito www.Sara.it, utilizzando le credenziali di accesso in possesso o ricevute al momento della sottoscrizione.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 C.C..

Il contratto non prevede tacito rinnovo, pertanto cessa automaticamente alla sua naturale scadenza.

La Società tuttavia manterrà operante, non oltre il quindicesimo giorno successivo alla scadenza del contratto, le garanzie prestate con il precedente contratto fino all'effetto della nuova polizza.

Ad ogni scadenza annuale, la Società propone al Contraente il rinnovo del contratto per un ulteriore annualità comunicando - limitatamente alla Protezione Autovettura e alla Protezione Moto- l'eventuale aggiornamento del valore commerciale del veicolo e le nuove condizioni di premio, e, limitatamente alla Protezione Persona - l'eventuale aggiornamento del premio in base all'evoluzione dell'età anagrafica dell'Assicurato. Tali condizioni si intenderanno accettate dal Contraente con il semplice pagamento del nuovo premio.

Per i casi nei quali la legge od il contratto si riferiscono al periodo di assicurazione, questo si intende stabilito nella durata di un anno, salvo che l'assicurazione sia stata stipulata per una minore durata, nel qual caso esso coincide con la durata del contratto.

Limitatamente alla Protezione Abitazione, qualora il contratto sia emesso in connessione a mutuo, in caso di estinzione anticipata o di trasferimento del mutuo o del finanziamento, la Società, previa lettera di svincolo assicurativo rilasciata dall'ente vincolatario, restituisce al Contraente la parte di premio imponibile (al netto delle imposte) pagato, relativo al periodo residuo rispetto alla scadenza originaria. Essa è calcolata, a partire dalla data in cui la Società ha avuto conoscenza dell'avvenuto svincolo, in funzione degli anni e frazioni di anno mancanti alla scadenza della copertura, determinati assumendo convenzionalmente come base di calcolo l'anno commerciale.

Non è prevista alcuna restituzione del premio versato dal Contraente in caso di estinzione anticipata parziale del mutuo o del finanziamento.

In alternativa, in caso di di trasferimento del mutuo o del finanziamento, la Società, su richiesta del Contraente, fornisce la copertura assicurativa fino alla scadenza contrattuale a favore del nuovo ente vincolatario designato.

NC.7 - Ripensamento dopo la stipulazione – Diritto di recesso anticipato.

Qualora il contratto sia stato concluso mediante tecnica di comunicazione a distanza, **il Contraente Persona Fisica potrà recedere dal contratto nei 14 (quattordici) giorni successivi alla conclusione del contratto, ricevendo in restituzione il premio pagato e non goduto, al netto dell'imposta e del contributo al SSN ove previsto.**

Il Contraente Persona Fisica per esercitare il diritto di ripensamento deve inviare a Sara Assicurazioni, entro il suddetto termine, la comunicazione di ripensamento tramite una delle seguenti modalità:

(i) invio di una e mail alla casella di posta elettronica certificata saraassicurazioni@sara.telecompost.it, oppure

(ii) invio di raccomandata A/R indirizzata alla sede legale di Sara Assicurazioni (via Po, 20 - 00198 Roma) oppure inviata alla sede della propria agenzia di riferimento il cui indirizzo è reperibile anche sul sito www.sara.it.

La comunicazione di recesso dovrà contenere gli elementi identificativi del contratto (contraente e n. di polizza).

Il recesso avrà efficacia dalle ore 24 del giorno di invio della comunicazione con le modalità predette.

Per le polizze obbligatorie ai sensi dell'art. 193 del Codice della Strada (RCA), **il Contraente Persona Fisica si impegna a distruggere tutti i documenti assicurativi (certificato di assicurazione e certificato internazionale di assicurazione - ex Carta Verde - qualora li abbia ricevuti in formato cartaceo). L'omessa distruzione dei documenti assicurativi è motivo di rivalsa per il recupero degli importi pagati a terzi per sinistri denunciati dopo la data di esercizio del ripensamento.**

Il presente disposto non è applicabile per i contratti sottoscritti dal Contraente Persona Giuridica e per i contratti sottoscritti presso le agenzie Sara Assicurazioni SpA.



NC.8 - Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

NC.9 - Oneri fiscali

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

NC.10 - Rinvio alle norme di legge

Per quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme della legge italiana.

NC.11 - Mediazione

Ogni controversia nascente o comunque collegata al contratto RuotaLibera potrà, in base al disposto dell'art. 5 del D.Lgs n. 28 del 4 marzo 2010 se ed in quanto applicabile, preliminarmente essere oggetto di un tentativo di composizione che si svolgerà davanti ad uno degli Organismi di mediazione di seguito indicati e di volta in volta scelto dalla parte richiedente:

1. Camere di conciliazione presso le Camere di Commercio italiane (www.camcom.gov.it);
2. ADR Center (www.adrcenter.com).
3. IFOAP (www.mediaconciliaonline.it).

La sede del tentativo sarà quella principale o quella distaccata dell'Organismo prescelto. Si applicherà al tentativo il Regolamento di Mediazione, approvato dal Ministero della Giustizia, dell'Organismo prescelto. Le sedi, il regolamento, la modulistica e le tabelle delle indennità in vigore al momento dell'attivazione della procedura sono consultabili all'indirizzo Internet dell'Organismo prescelto. La scelta da parte del contraente, o del beneficiario del contratto ovvero di Sara, di un Organismo di mediazione diverso da quelli indicati costituirà per l'altra parte giustificato motivo di mancata partecipazione al tentativo di composizione.

Sara potrà integrare l'elenco sopra riportato di organismi di mediazione mediante pubblicazione in forma telematica di elenchi aggiornati sul sito internet www.sara.it.



SA - CONDIZIONI RISERVATE AI SOCI ACI

Sulla base degli accordi stipulati tra Automobile Club d'Italia e SARA Assicurazioni S.p.A., ai Soci ACI sono riservate le agevolazioni di seguito riportate.

Tali agevolazioni sono fondate sui seguenti presupposti:

- che il Contraente sia Socio ACI;
- che la tipologia di tessera sia tra quelle che, in base a tali accordi, dà diritto all'accesso alle agevolazioni (o ad una parte delle agevolazioni) riferite alle garanzie sottoscritte;
- che il numero della tessera associativa all'Automobile Club d'Italia esibita all'atto della stipula sia memorizzato sul sistema informatico di SARA, che potrà effettuare verifiche presso ACI circa l'esistenza e la durata dell'associazione;
- che il Contraente si impegni a mantenere vigente l'associazione per l'intera durata contrattuale.

Sono fatti salvi eventuali criteri di accesso meno restrittivi, temporaneamente pattuiti tra ACI e SARA nell'ambito di iniziative per l'incremento dell'associazionismo.



AGEVOLAZIONI PROTEZIONE AUTO

Responsabilità Civile Auto

Il premio per la garanzia RC Auto indicato in polizza è conseguente all'attribuzione di particolari agevolazioni previste per i Soci ACI.

Furto e Rapina Autovettura

Il premio per la garanzia Furto e Rapina indicato in polizza è ridotto del 25% per autovetture ad uso privato che non godano di altre riduzioni tariffarie per sistemi satellitari convenzionati, del 10% in presenza di sistemi satellitari convenzionati con Sara.

Infortuni Autovettura e Garanzia Mi Nuovo Sharing

Sulle garanzie Infortuni e MiMuovo Sharing in caso di sinistro sarà riconosciuta agli aventi diritto una maggiorazione pari al 10% della somma liquidabile ai sensi di polizza, purché venga dimostrato che il rapporto di associazione è iniziato non più tardi della prima scadenza annuale della presente polizza e che è stato successivamente rinnovato di anno in anno, senza soluzione di continuità, fino alla data del sinistro.

Tutela Legale Autovettura

Preso atto del fatto che il Socio gode, tra le prestazioni derivanti dall'associazione, di una copertura per Tutela Legale, qualora il Socio sottoscriva le garanzie di Tutela Legale o di Mi Nuovo Sharing con SARA il relativo capitale assicurato opererà per le garanzie non previste tra le prestazioni della Tessera ACI e, per quelle presenti, in aggiunta al capitale previsto dalla Tessera ACI in caso di esaurimento di quest'ultimo.

Globale Complementari

Preso atto del fatto che il Socio gode, tra le prestazioni derivanti dall'associazione, di una Indennità autoscuola per la frequenza di corsi di guida finalizzati al recupero di punti patente, qualora il Socio sottoscriva le garanzie Globale Complementari con SARA la copertura opererà per i casi eventualmente non garantiti dalle prestazioni della Tessera ACI e, per quelli garantiti, opererà in aggiunta al capitale previsto dalla Tessera ACI in caso di esaurimento di quest'ultimo.



AGEVOLAZIONI PROTEZIONE MOTO

Infortuni

Sulla garanzia Infortuni in caso di sinistro sarà riconosciuta agli aventi diritto una maggiorazione pari al 10% della somma liquidabile ai sensi di polizza, purché venga dimostrato che il rapporto di associazione è iniziato non più tardi della prima scadenza annuale della presente polizza e che è stato successivamente rinnovato di anno in anno, senza soluzione di continuità, fino alla data del sinistro.



AGEVOLAZIONI PROTEZIONE ABITAZIONE

Incendio ed Altri Danni ai Beni

Relativamente al Modulo Incendio ed Altri Danni ai beni, le franchigie, ove previste, si intendono dimezzate. Il presente disposto non si applica in ogni caso, anche se assicurata, alla garanzia:

- "Terremoto"
- "Alluvione ed Inondazioni".



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



Relativamente al Modulo **Responsabilità Civile**:

- le franchigie, ove previste, si intendono dimezzate;
- i massimali assicurati si intendono aumentati del 10%.



AGEVOLAZIONI PROTEZIONE PERSONA

Infortuni

Relativamente al Modulo **Infortuni**, nei casi di infortunio subito:

- alla guida di autovetture o natanti ad uso privato, di motocicli di qualsiasi cilindrata nonché di ciclomotori e velocipedi;
- durante verifiche o piccole riparazioni necessarie per la ripresa della marcia del veicolo;
- come passeggero di veicoli pubblici e/o privati - esclusi quelli aerei e subacquei - autorizzati al trasporto di persone;
- in qualità di pedone, in aree pubbliche, in conseguenza di investimenti ad opera di veicoli, l'indennizzo spettante verrà maggiorato del 15%.

Indennità di Degenza e Convalescenza da infortunio e malattia

Relativamente al Modulo **Indennità di Degenza e Convalescenza da infortunio e malattia**, limitatamente alle garanzie Indennità di degenza e Indennità di convalescenza, verrà corrisposta una maggiorazione del 5% sull'indennizzo da liquidare.

Indennità Interventi Chirurgici

Relativamente al Modulo **Indennità Interventi Chirurgici**, limitatamente alla garanzia Indennità interventi chirurgici, verrà corrisposta una maggiorazione del 5% sull'indennizzo da riconoscere.



CONTRATTO DI ASSICURAZIONE



Protezione Auto NORME GENERALI

NGA.1 DETERMINAZIONE DEL PREMIO - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Il premio è determinato in base ai dati riportati sulla scheda di polizza (mod. 360/S) relativi al veicolo, al proprietario o al locatario in caso di locazione finanziaria, al Contraente ed al conducente qualora indicato. Tali dati sono dichiarati dal Contraente all'atto della stipula.

Il Contraente può richiedere le modifiche dei suoi dati personali, oltreché presso l'Agenzia SARA, accedendo all'Area Riservata presente sul sito www.Sara.it, utilizzando le credenziali di accesso in possesso o ricevute al momento della sottoscrizione.

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione; si applicano, al riguardo, le disposizioni degli articoli 1892, 1893 e 1894 Codice civile. Resta salva la buona fede del Contraente per tutti gli elementi rilevanti ai fini tariffari che l'impresa può acquisire direttamente ai sensi degli articoli 132, 133, 134 e 135 del Codice, a condizione che siano state emanate le disposizioni attuative per l'accesso, da parte delle imprese di assicurazione, agli archivi informatici previsti dalle predette norme del Codice. Qualora sia applicabile l'articolo 144 del Codice, l'Impresa eserciterà diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni previste dalla citata norma.

Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta all'impresa di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti all'impresa possono comportare la perdita parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (articolo 1898 del codice civile). Qualora sia applicabile l'articolo 144 del Codice, l'impresa eserciterà diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni previste dalla citata norma.

NGA.2 PROROGA DELL'ASSICURAZIONE E ADEGUAMENTO DEL PREMIO

Il contratto non prevede tacito rinnovo, pertanto cessa automaticamente alla sua naturale scadenza. SARA è tenuta ad avvisare il Contraente della scadenza del contratto con preavviso di almeno trenta giorni e manterrà operante, non oltre il quindicesimo giorno successivo alla scadenza del contratto le garanzie prestate con il precedente contratto fino all'effetto della nuova polizza.

Ad ogni scadenza annuale SARA propone al Contraente il rinnovo del contratto per un'ulteriore annualità comunicando l'eventuale aggiornamento del valore commerciale del veicolo e le nuove condizioni di premio.

Tali condizioni si intenderanno accettate dal Contraente con il semplice pagamento del nuovo premio.

NGA.3 DETERMINAZIONE DEL VALORE ASSICURATO

Il valore commerciale del veicolo è determinato sulla base del listino Quattroruote (Infocar) automaticamente rilevato tramite connessione telematica in fase di stipula del contratto. Nel caso in cui tale valore non risulti disponibile lo stesso verrà indicato in polizza su dichiarazione del Contraente.

All'atto della prima stipula il Contraente, presentando fattura o equivalente documentazione di acquisto, ha facoltà di richiedere:

- la riduzione del valore assicurato risultante dal Listino Quattroruote (infocar) fino all'importo effettivamente pagato come risultante dalla documentazione prodotta, purché il veicolo sia stato immatricolato per la prima volta da non oltre 12 mesi;
- l'inserimento in polizza del valore accessori (optional di serie e non di serie non già inclusi nell'allestimento) stabilmente fissati all'interno del veicolo, entro il limite del 20% del valore dello stesso, purché sia immatricolato per la prima volta da non oltre 36 mesi; il valore degli accessori è indennizzabile soltanto se dichiarato in polizza a parte rispetto al valore del veicolo.

Il contraente altresì, qualora dichiara il proprio regime di appartenenza per il recupero totale o parziale dell'IVA pagata all'atto dell'acquisto del veicolo, ha facoltà di richiedere che il premio e gli eventuali risarcimenti siano commisurati al valore assicurato al netto della quota parte di IVA deducibile.



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



Pagina 29 di 240

Sulla scheda di polizza (mod. 360/S) sono indicati, separatamente, il valore del veicolo risultante dal listino Quattroruote (Infocar) oppure il valore dichiarato dal contraente nel caso in cui tale valore non risulti disponibile, nonché il valore degli optional, l'aliquota IVA e l'aliquota di deducibile IVA in base al regime fiscale di appartenenza del contraente. Il valore assicurato è la risultanza dei valori sopra indicati, delle dichiarazioni e delle richieste del Contraente. Gli eventuali risarcimenti verranno calcolati sulla base del valore assicurato.

Ai successivi rinnovi annuali Sara provvederà ad aggiornare, automaticamente e senza possibilità di modifica, il valore commerciale del veicolo e nella medesima percentuale gli eventuali accessori dichiarati in polizza, sulla base di quanto risulta dal listino Quattroruote (Infocar), adeguando di conseguenza il premio delle garanzie ad esso collegate. Viceversa nel caso in cui il veicolo non risulti più censito sul Listino Quattroruote (Infocar) il valore assicurato verrà aggiornato solo su richiesta del Contraente e nella misura da lui indicata. In mancanza di tale richiesta Sara calcolerà il premio delle garanzie legate al valore del veicolo sulla base dell'ultimo valore assicurato. Rimane fermo quanto previsto dall'art. NG5 "Determinazione dei danni indennizzabili, liquidazione del danno e pagamento".

NGA.4 DETERMINAZIONE DEI DANNI INDENNIZZABILI, LIQUIDAZIONE DEL DANNO E PAGAMENTO

Per le garanzie diverse da RCA relative a danni al veicolo:

- in caso di sinistro che determini il **danno totale** l'ammontare dell'indennizzo è definito in base al valore commerciale del veicolo al momento del sinistro, ridotto del valore dell'eventuale relitto e dello scoperto se previsto. Tuttavia, se non sono trascorsi più di 12 mesi dalla data di prima immatricolazione e se il **valore del veicolo non eccede € 80.000, I.V.A. compresa**, l'ammontare dell'indennizzo sarà determinato dall'importo di acquisto effettivamente pagato ridotto del valore dell'eventuale relitto e dello scoperto se previsto e fermo il limite del valore assicurato;
- in caso di **danno parziale** l'ammontare dell'indennizzo è determinato in base al costo delle riparazioni o sostituzioni necessarie a riportare il veicolo al medesimo stato (tenendo conto dell'uso e/o della vetustà) che aveva alla data del sinistro ridotto dello scoperto se previsto. Tuttavia, se non sono trascorsi più di 12 mesi dalla data di prima immatricolazione, l'ammontare dell'indennizzo sarà determinato in base al costo delle riparazioni o sostituzioni necessarie a riportare il veicolo allo stato di nuovo. Per le sole parti del veicolo non soggette ad usura tale termine di 12 mesi viene elevato a 60 mesi, decorsi i quali il deprezzamento massimo applicabile non potrà superare il 50% del valore che le stesse avevano alla data della prima immatricolazione. Sono considerate non soggette ad usura le parti del veicolo che non vengono deteriorate dal trascorrere del tempo e dall'uso. Sono invece sempre considerate parti soggette ad usura le ruote, pneumatici e cerchi, le apparecchiature elettriche ed elettroniche, le batterie, l'impianto di scarico, il motopropulsore e le parti meccaniche, la capote, la selleria e gli arredamenti interni.

In ogni caso l'indennizzo non potrà comunque superare il valore commerciale del veicolo al momento del sinistro decurtato dello scoperto, del relativo minimo e/o eventuali franchigie previste nella scheda di polizza (mod. 360/S).

Il valore commerciale del veicolo viene determinato in base alla quotazione del listino Quattroruote (Infocar) riferita al mese di accadimento dell'evento e maggiorata degli eventuali accessori se assicurati. Qualora il veicolo non sia quotato sul listino Quattroruote (Infocar) l'ammontare dell'indennizzo è determinato con riferimento al valore di mercato del veicolo al momento del sinistro.

L'imposta sul Valore Aggiunto (I.V.A.) concorre alla determinazione del valore del bene assicurato ed è indennizzabile esclusivamente se l'Assicurato non ha diritto al recupero della stessa in base alle norme fiscali vigenti.

Non sono indennizzabili le spese per modificazioni, aggiunte o migliorie apportate all'autoveicolo in occasione della riparazione, i danni da mancato godimento, le spese di ricovero e gli altri eventuali pregiudizi.

La liquidazione del danno ha luogo dietro presentazione a SARA dei documenti, differenti per ogni evento dannoso, elencati all'interno delle norme che regolano le diverse garanzie. Il pagamento è eseguito in €, presso la sede di SARA o dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, oppure presso il domicilio dell'Assicurato mediante assegno o bonifico bancario, entro 15 giorni dalla data dell'atto di liquidazione. Per la determinazione di danni indennizzabili non afferenti al veicolo si rimanda alle disposizioni specifiche delle garanzie.

NGA.5 RIPARAZIONE DEL DANNO PRESSO CARROZZERIE CONVENZIONATE O CENTRI SPECIALIZZATI CONVENZIONATI

In caso di sinistro Furto, Kasko (escluso il caso di garanzia Rimborso Sicuro) o Eventi Speciali, Eventi Atmosferici, Atti Vandalici ed eventi sociopolitici, qualora la riparazione del danno sia effettuata presso una carrozzeria convenzionata l'eventuale franchigia e/o minimo di scoperto e scoperto, previsti in polizza verranno ridotti del 50%. Sempre in caso di ricorso a una carrozzeria convenzionata per la garanzia Eventi Atmosferici e la garanzia Atti Vandalici ed eventi sociopolitici l'eventuale limite di massimo indennizzo previsto non sarà applicato. L'elenco delle carrozzerie convenzionate è disponibile presso le agenzie e sul sito internet www.sara.it. Per il solo caso di sinistro da evento Grandine (garanzia Eventi Speciali e garanzia Eventi Atmosferici) qualora la riparazione venga effettuata presso un centro specializzato in danni



conseguenti a Grandine convenzionato con SARA la garanzia verrà prestata senza applicazione di scoperto, minimo e l'eventuale limite di massimo indennizzo previsti in polizza. In caso di danno totale, l'eventuale limite di massimo indennizzo previsto sulle garanzie Eventi Atmosferici e Atti Vandalici / Eventi sociopolitici non sarà applicato. L'elenco dei centri specializzati convenzionati è disponibile presso le agenzie e sul sito internet www.sara.it.

Nei casi di riparazione presso una struttura non convenzionata e per il caso di garanzia Rimborso Sicuro la franchigia e/o minimo di scoperto e lo scoperto contrattualmente previsti verranno interamente applicati, così come l'eventuale limite di massimo indennizzo previsto sulla garanzia Eventi Atmosferici e sulla garanzia Atti Vandalici ed eventi sociopolitici.

L'assicurazione, salvo ove espressamente indicato, vale per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino e degli Stati dell'Unione Europea, nonché per il territorio della Norvegia, dell'Islanda, del Principato di Monaco, della Svizzera, della Croazia, della Serbia, del Liechtenstein e di Andorra. L'assicurazione vale altresì, salvo ove espressamente indicata la non validità, per gli altri Stati facenti parte del sistema della Carta Verde a condizione che sia stato rilasciato il certificato internazionale di assicurazione (carta verde).

L'Assicurato deve, entro tre giorni da quando è venuto a conoscenza dell'evento, darne dettagliato avviso scritto a SARA (art. 1913 C. C.). Alla denuncia devono far seguito, nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro. **In caso di mancata presentazione della denuncia o di omesso invio di documentazione o di atti giudiziari, SARA ha diritto di rifiutare o ridurre l'indennizzo in ragione del pregiudizio sofferto (art. 1915 C.C.).**

L'Assicurato è tenuto a fornire la prova, mediante idonea documentazione, dei danni subiti e del loro ammontare.

Per la RCA la denuncia del sinistro deve essere redatta ai sensi dell'art. 143 del Decreto Legislativo 209/05 sul modulo approvato dall'IVASS (**Constatazione amichevole di incidente**, che è opportuno tenere sempre in auto), e deve contenere l'indicazione di tutti i dati relativi alla polizza ed al sinistro così come richiesto nel modulo stesso. In caso di incidente con conseguenze gravi (decesso di persone e distruzione di veicoli) è opportuno far precedere la denuncia da comunicazione immediata a SARA, attraverso e-mail, telegrafo o telefax.

Per le garanzie diverse da RCA la denuncia deve essere redatta preferibilmente sugli appositi moduli, reperibili presso l'Agenzia.

La denuncia deve essere presentata all'Agenzia, **mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento o con consegna a mano o a mezzo telegramma o telefax.** È opportuno, per accelerare i tempi di liquidazione ed evitare che SARA debba richiedere integrazioni della denuncia e della documentazione, che alla denuncia di sinistro siano allegati i documenti comprovanti il danno e che la stessa contenga l'indicazione dei seguenti elementi:

- data, luogo e ora del sinistro;
- garanzia interessata;
- numero di polizza;
- generalità del Contraente, comprensive di indirizzo e numero di telefono;
- modalità del sinistro e causa dell'evento nonché una dettagliata descrizione delle modalità di accadimento;
- descrizione del danno;
- indicazione sulla reperibilità dell'autoveicolo danneggiato per la perizia dei danni;
- Autorità interessate o intervenute;
- generalità degli eventuali responsabili;
- generalità di eventuali testimoni.

La denuncia di sinistro, oltre alle modalità sopra indicate, può essere inoltrata accedendo all'Area Riservata presente sul sito www.Sara.it utilizzando le credenziali di accesso in possesso o ricevute al momento della sottoscrizione. Resta esclusa da tale modalità la garanzia Assistenza laddove presente e sottoscritta. Nel caso in cui vengano effettuate riparazioni di prima urgenza dell'autoveicolo (necessarie per portare l'autoveicolo danneggiato nella rimessa o nell'officina), l'Assicurato dovrà lasciare a disposizione di SARA i residui e le tracce del sinistro. Inoltre, per le garanzie Infortuni, la denuncia deve essere corredata di certificato medico e del referto del pronto soccorso, se presente. Il decorso delle lesioni deve essere documentato da ulteriori certificati medici; l'Assicurato o, in caso di Morte, i Beneficiari devono consentire a Sara le indagini e gli accertamenti che questa ritenga necessari.

NGA.6 ESTENSIONE TERRITORIALE

NGA.7 MODALITÀ PER LA DENUNCIA DEI SINISTRI



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.





Modulo RCA

Garanzia RCA (RCA)



Che cosa posso assicurare

RCA.1 Oggetto dell'assicurazione

SARA tiene indenne l'assicurato, per i rischi della responsabilità civile derivanti dalla circolazione dell'autoveicolo e **nei limiti del massimale convenuto**, di quanto questi sia tenuto a pagare a titolo di risarcimento come civilmente responsabile ai sensi di legge per i danni involontariamente cagionati a terzi in conseguenza della circolazione, su strade di uso pubblico o in aree a queste equiparate, dell'autoveicolo indicato in polizza.

La sosta, la fermata, il movimento del veicolo e tutte le operazioni preliminari e successive sono espressamente equiparate alla circolazione.



Contro quali danni posso assicurarmi

RCA. 2 Rischi assicurati

SARA assicura, in conformità alla Legge e **nei limiti del massimale convenuto**, i rischi della responsabilità civile derivanti dalla circolazione dell'autoveicolo descritto sulla scheda di polizza (mod. 360/S) per i quali è obbligatoria l'assicurazione.

Sono inoltre sempre incluse nella garanzia, nel limite del massimale ed in via subordinata rispetto all'assicurazione obbligatoria:

- la circolazione nei Paesi facenti parte del sistema della Carta Verde le cui sigle sono riportate e non annullate sulla Carta Verde (carta internazionale di assicurazione veicoli a motore) rilasciata da SARA;
- la responsabilità civile per i danni causati dalla circolazione dalla sosta, dalla fermata, dal movimento e dalle operazioni preliminari e successive equiparate alla circolazione degli autoveicoli in aree private, con esclusione delle aree aeroportuali civili e militari salvo quanto previsto ai sensi della Legge;
- le spese sostenute per eliminare i danni causati agli interni dell'autoveicolo a seguito del trasporto occasionale di vittime di incidenti stradali, fino alla concorrenza di € 150,00 e purché il trasporto sia comprovato con dichiarazione dell'Amministrazione ospedaliera o delle Autorità di Pubblica Sicurezza;
- la responsabilità civile del Contraente per i danni involontariamente cagionati a terzi dalla esecuzione delle operazioni di carico da terra sull'autoveicolo e viceversa, purché non eseguite con mezzi o dispositivi meccanici, esclusi i danni alle cose trasportate od in consegna, alle persone trasportate sull'autoveicolo ed a coloro che prendono parte alle suddette operazioni;
- la responsabilità civile delle persone trasportate per i danni involontariamente cagionati a terzi per morte, lesioni personali e per danneggiamenti a cose ed animali in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione alla circolazione dell'autoveicolo assicurato e non compresi nell'assicurazione RCA. Non sono considerati terzi il conducente, le altre persone trasportate e quelle escluse dal novero dei terzi ai sensi della Legge. Sono esclusi i danni all'autoveicolo assicurato;
- la responsabilità dell'istruttore, qualora il veicolo assicurato sia permanentemente adibito a scuola guida ed in presenza delle prescritte autorizzazioni;
- la responsabilità del Conducente per i danni involontariamente cagionati dalla circolazione del veicolo, che sia autotassametro o autoveicolo adibito a noleggio con conducente ed in presenza delle prescritte autorizzazioni, agli indumenti ed oggetti di comune uso personale che siano portati con sé dai terzi trasportati, esclusi denaro, preziosi e titoli.



Come e con quali condizioni operative mi assicuro

RCA.3 Forme assicurative

Il contratto è stipulato nella forma assicurativa Bonus Malus, che si articola in classi di merito corrispondenti a livelli di premio definiti in tariffa, variabili (in riduzione o in aumento) a seconda che siano presenti o meno sinistri nel periodo di osservazione, intendendosi:

- per 1° periodo quello che inizia dal giorno di decorrenza della polizza e termina 60 giorni prima della sua scadenza annuale;
- per periodi successivi quelli che hanno durata di 12 mesi e decorrono dalla scadenza del periodo precedente.

La sostituzione del contratto, fermo il proprietario assicurato, non interrompe il periodo di osservazione in corso.

Classe d'ingresso

Per i veicoli assicurati per la prima volta, dopo prima immatricolazione o voltura al pra, la classe Bonus Malus d'ingresso è la 13 interna Sara (14 CU), salvo i casi di seguito indicati.

Classe d'ingresso per veicoli assicurati a seguito di cessione del contratto

Per i veicoli di prima immatricolazione o volturati al pra assicurati per la prima volta dopo cessione di contratto la classe Bonus Malus d'ingresso è 13 interna Sara (14 CU), salvo quanto previsto in senso più favorevole dalle disposizioni di legge.



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



Classe agevolata Bersani (Legge 40/2007)

SARA in tutti i casi di stipulazione di un nuovo contratto relativo ad un ulteriore veicolo, acquistato dalla persona fisica già titolare di polizza assicurativa o da un componente stabilmente convivente del suo nucleo familiare, assegnerà al contratto la classe di merito risultante dall'ultimo attestato di rischio conseguito sul veicolo, anche di diversa tipologia, già assicurato.

Classe agevolata Bonus Familiare

SARA nei casi di stipulazione di un nuovo contratto o di rinnovo di un'autovettura, con attestazione dello stato del rischio privo di sinistri con responsabilità esclusiva o principale o paritaria negli ultimi cinque anni, intestato a persona fisica già titolare di ulteriore polizza assicurativa o ad un componente stabilmente convivente del suo nucleo familiare, assegnerà al contratto la classe di merito risultante dall'ultimo attestato di rischio conseguito su veicolo, anche di diversa tipologia, già assicurato.

Classe agevolata Guida Limitata a Società

SARA in tutti i casi di stipulazione di un nuovo contratto relativo ad autovetture uso privato assicurate per la prima volta, a seguito di prima immatricolazione o voltura al pra, intestate a società che siano anche Contraenti della polizza, date in affidamento esclusivo a soci o amministratori della Società Contraente, assegnerà la classe BM/SARA maturata dal Socio/ Amministratore su altro contratto SARA, ferma la CU d'ingresso 14.

La Società contraente deve dichiarare che il veicolo è dato in uso al socio oppure all'amministratore le cui generalità sono indicate nella scheda di polizza (mod. 360/S). Il veicolo potrà essere guidato esclusivamente da tale socio o amministratore e dai suoi familiari conviventi risultanti dallo stato di famiglia.

In caso di sinistro causato da persona diversa da quelle indicate, **Sara potrà rivalersi delle somme risarcite al danneggiato fino ad un importo massimo di € 1.500,00.**

La clausola è operante solo se indicata nella scheda di polizza (mod. 360/S)

Classe di assegnazione per Veicoli con attestazione dello stato del rischio

Per i veicoli precedentemente assicurati presso altra Impresa il contratto sarà assegnato alla classe di merito interna B/M Sara corrispondente alla classe CU riportata sull'attestazione dello stato del rischio, salvo per i casi specifici previsti nella tabella successiva. La tabella di conversione tra la classe CU e la classe interna B/M Sara è oggetto di pubblicazione nelle forme previste dalla normativa vigente.

Classe di assegnazione per Veicoli assicurati in precedenza con contratto temporaneo

SARA in tutti i casi di stipulazione di un nuovo contratto relativo ad autoveicoli assicurati in precedenza con contratto temporaneo assegnerà la classe BM (sia classe interna Sara che la classe CU) riportata sull'ultimo attestato di rischio conseguito.

Classe di assegnazione per Veicoli assicurati in precedenza all'estero

SARA in tutti i casi di stipulazione di un nuovo contratto relativo ad autoveicoli assicurati in precedenza all'estero assegnerà la classe 14 (sia classe interna Sara che la classe CU) a meno che il contraente consegni la dichiarazione rilasciata dall'assicuratore estero che consenta l'individuazione della classe di conversione universale come riportato nella seguente Tabella di Riepilogo -Classe di merito Bonus Malus iniziale (punto 8).

Classe di assegnazione per Veicoli sprovvisti di documentazione

In casi diversi da quelli sopra indicati ovvero in caso di assenza della documentazione a supporto delle casistiche sopra descritte, il contratto sarà assegnato alla classe di merito più elevata prevista in tariffa.

Tabella di Riepilogo - Classe di merito Bonus Malus iniziale

Casistica	B/M SARA	B/M CU**
1) veicoli assicurati per la prima volta dopo immatricolazione o voltura al P.R.A., per i casi non previsti ai seguenti punti 4) e 5)	13	14
2) veicoli precedentemente assicurati con la forma tariffaria Bonus Malus (salvo quanto previsto dall'art.134 comma 4 bis del Codice delle Assicurazioni Private)	Classe Sara = CU - 3 con il minimo classe Sara 1	la classe B/M CU riportata sull'attestato di rischio 2 – 9 in assenza di sinistri e attestato compilato nei 5 o più anni ed il corrente
	Classe Sara = CU - 2	la classe B/M CU riportata sull'attestato di rischio 10 in assenza di sinistri e attestato compilato nei 5 o più anni ed il corrente
	Classe Sara = Classe CU - 1	la classe B/M CU riportata sull'attestato di rischio 11 – 14 in assenza di sinistri
	Classe Sara = Classe CU	In tutti gli altri casi



Casistica	B/M SARA	B/M CU**
3) veicoli che non rientrano nei casi 1) e 2) e sprovvisti di documentazione	18	18
4) veicoli assicurati per la prima volta dopo immatricolazione o voltura al P.R.A. con i requisiti di accesso alle agevolazioni previste dall'art.134 comma 4 bis del Codice delle Assicurazioni Private.	la classe B/M CU riportata sull' attestato di rischio conseguito sul veicolo già assicurato	la classe B/M CU riportata sull' attestato di rischio conseguito sul veicolo già assicurato
5) Autovetture assicurate per la prima volta dopo immatricolazione o voltura al P.R.A. intestate a Società e date in uso esclusivo a Soci o Amministratori (Guida Limitata a società)	la classe B/M di altra autovettura assicurata con SARA del Socio/Amm.tore	la classe B/M CU 14
6) Autovetture assicurate a seguito di cessione del contratto (salvo quanto previsto dall'art.134 comma 4 bis del Codice delle Assicurazioni Private)	la classe B/M 13	la classe B/M CU 14
7) veicoli assicurati precedentemente con contratto temporaneo	la classe B/M CU riportata sull' ultimo attestato conseguito	la classe B/M CU riportata sull' ultimo attestato conseguito
8) veicolo assicurato precedentemente all'estero	la classe B/M CU ricavata da dichiarazione estera secondo i criteri del punto 9	la classe B/M CU ricavata da dichiarazione estera secondo i criteri del punto 9
9) per veicoli in precedenza assicurati con altra Impresa con la forma Franchigia	la classe B/M CU riportata sull' ultimo attestato conseguito	la classe B/M CU riportata sull' ultimo attestato conseguito

** ai sensi di quanto previsto dal Reg. Isvap 4/2006 Allegato 2

Per le annualità successive a quella della prima stipulazione Sara acquisisce l'attestazione di rischio direttamente per via telematica dalla Banca dati degli attestati di rischio e il contratto è assegnato, all'atto del rinnovo, alla classe di merito di pertinenza in base alla sotto riportata tabella A delle regole evolutive a seconda che, nel periodo di osservazione, Sara abbia o meno effettuato, pagamenti per il risarcimento di danni conseguenti a sinistri penalizzanti, ai sensi di quanto previsto dal Reg. Isvap 4/2006 Allegato 2. Per tali si intendono i sinistri di cui sia stata accertata la responsabilità principale. I sinistri con responsabilità paritaria sono penalizzanti quando il cumulo delle quote di responsabilità di due o più sinistri sia almeno pari al 51%.

È data facoltà al Contraente di evitare la maggiorazione di premio conseguente all'applicazione delle regole evolutive previste dalla forma tariffaria Bonus Malus, rimborsando quanto pagato nell'ultimo periodo di osservazione per uno o più sinistri cagionati:

- a Consap per sinistri liquidati nell'ambito della procedura di Risarcimento Diretto;
- alla Compagnia che ha pagato i sinistri per le altre tipologie di sinistro.

Tale facoltà è ammessa entro la scadenza contrattuale in caso di rinnovo del contratto ed entro sei mesi dalla scadenza nel caso di contratto disdetto.

La regolamentazione tariffaria potrà prevedere variazioni di premio ulteriori rispetto a quelle derivanti dalla variazione del premio di riferimento e dall'evoluzione delle classi di merito, in relazione al verificarsi o meno di sinistri e/o in presenza di particolari condizioni soggettive (cioè riferite al Contraente e/o al Proprietario e/o al Conducente) o oggettive (cioè riferite al veicolo assicurato e/o alla sua storia assicurativa).

Classe di assegnazione in base ai sinistri osservati- Tabella A

0 sinistri	1 sinistri	0 sinistri	1 sinistri	1 sinistri
Meno una classe, col minimo della classe più bassa prevista in tariffa	Più 2 classi, col massimo della classe più elevata prevista in tariffa	Più 5 classi, col massimo della classe più elevata prevista in tariffa	Più 8 classi, col massimo della classe più elevata prevista in tariffa	Più 11 classi, col massimo della classe più elevata prevista in tariffa

Protezione Bonus: qualora un contratto sia assegnato in assenza di sinistri per più anni consecutivi alla classe di merito 1 si applicherà, fino alla scadenza annuale successiva, una regola evolutiva Bonus Malus più favorevole rispetto a quella prevista nella presente tabella. Tale regola più favorevole, definita in tariffa, troverà applicazione nel caso in cui vengano registrati uno o due sinistri nel periodo di osservazione. Nel caso in cui vi siano più di due sinistri troverà invece applicazione la tabella delle regole evolutive Tabella A.



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



RCA.4 Trasferimento della proprietà dell'autoveicolo e cessazione del rischio

Il trasferimento di proprietà dell'autoveicolo oppure il conto vendita del veicolo adeguatamente documentati determinano, a scelta dell'assicurato, uno tra i seguenti effetti:

a) cessione del contratto di assicurazione all'acquirente.

SARA prende atto della cessione e rilascia nuovi documenti di assicurazione al cessionario. Non sono ammesse sospensioni o variazioni di rischio successivamente alla cessione del contratto. Il contratto ceduto si estingue alla sua naturale scadenza e non prevede il rilascio dell'attestazione dello stato del rischio;

b) risoluzione del contratto.

SARA rimborsa la parte di premio corrisposta e non usufruita in ragione di 1/360 del premio annuo, al netto delle imposte e del contributo al Servizio Sanitario Nazionale e della eventuale maggiorazione per temporaneità se il contratto è di durata inferiore all'anno per ogni giorno di garanzia residua dal momento di annullamento della polizza e della riconsegna di tutti i documenti; se la vendita è successiva alla sospensione del bene il rimborso del premio RC pagato e non goduto decorre dalla data di effetto della sospensione (al netto della eventuale integrazione di premio pagata per tale operazione);

c) trasferimento delle garanzie su altro veicolo di proprietà dell'assicurato.

La polizza è resa valida per altro veicolo, fermo il proprietario. SARA preso atto del trasferimento delle garanzie su altro veicolo, rilascerà nuovi documenti di assicurazione e procederà all'eventuale conguaglio del premio.

Mantenimento classe società

Sara prevede il mantenimento della classe BM interna in caso di variazione dell'intestatario del veicolo da Società a socio, ferma la CU d'ingresso indicata in tariffa.

Il contraente dichiara che il veicolo oggetto di copertura Sara è stato acquistato da una Società e che il nuovo proprietario rientra in una delle seguenti casistiche:

- socio, risultante da atto costitutivo;
- dipendente, risultante da atto dichiarativo della Società;
- familiare, di socio della Società stessa, risultante dallo stato di famiglia.

In caso di sinistro ove risultasse che il proprietario del veicolo non ha i requisiti sopra indicati Sara potrà rivalersi delle somme risarcite al danneggiato fino ad un importo massimo di € 1.500,00.

La clausola è operante solo se indicata nella scheda di polizza (mod. 360/S) ed è riservata ai soli contratti in portafoglio.

Mantenimento classe per Eredi

Sara prevede in caso di decesso del proprietario del veicolo assicurato il mantenimento della classe BM interna, nonché della classe CU maturata, a seguito di variazione dell'intestatario del veicolo a favore degli eredi stabilmente conviventi del de cuius. Ferma l'applicazione sul veicolo acquisito a titolo ereditario della classe CU più favorevole appartenete all'erede o ad un suo familiare convivente. La clausola è operante solo se indicata nella scheda di polizza (mod. 360/S).

Tabella riepilogativa- Mantenimento classi BM/SARA

Casistica	B/M SARA	B/M CU
1) in caso di variazione dell'intestatario del veicolo da Società a socio, dipendente e familiare del socio	B/M Sara maturata sul veicolo dal precedente intestatario	14
2) in caso di variazione dell'intestatario del veicolo per decesso dal de cuius agli eredi stabilmente	B/M Sara maturata sul veicolo dal precedente intestatario, ferma l'applicazione sul veicolo acquisito a titolo ereditario della classe CU più favorevole appartenete all'erede o ad un suo familiare convivente.	B/M CU maturata sul veicolo, ferma l'applicazione sul veicolo acquisito a titolo ereditario della classe CU più favorevole appartenete all'erede o ad un suo familiare convivente
3) in caso di variazione dell'intestatario del veicolo tra coniugi uniti civilmente o conviventi di fatto	B/M Sara maturata sul veicolo dal precedente intestatario	B/M CU maturata sul veicolo dal precedente intestatario
4) in caso di variazione dell'intestatario del veicolo tra soci e società di persone e viceversa	B/M Sara maturata sul veicolo dal precedente intestatario	B/M CU maturata sul veicolo dal precedente intestatario

Cessazione del rischio

La cessazione di rischio adeguatamente documentata conseguente a distruzione, demolizione, cessazione della circolazione per esportazione definitiva, furto dell'autoveicolo determina, a scelta dell'Assicurato, uno tra i seguenti effetti:

- risoluzione del contratto.

Il Contraente è tenuto a fornire a SARA, in caso di furto, la denuncia presentata alle Autorità. SARA restituisce la parte di premio



corrisposta e non usufruita in ragione di 1/360 del premio annuo, al netto delle imposte e del contributo al Servizio Sanitario Nazionale e della maggiorazione per temporaneità se il contratto è di durata inferiore all'anno, per ogni giorno di garanzia residua dal momento di annullamento della polizza e della riconsegna dei documenti; se la cessazione del rischio è successiva alla sospensione del contratto il rimborso decorre dalla data effetto della sospensione al netto dell'eventuale integrazione di premio pagata per tale operazione.

- trasferimento delle garanzie su altro veicolo di proprietà dell'assicurato.
Previa consegna a SARA, in caso di furto, della denuncia presentata alle Autorità, la polizza è resa valida per altro veicolo, fermo il proprietario. SARA preso atto del trasferimento delle garanzie su altro veicolo, rilascerà nuovi documenti di assicurazione e procederà all'eventuale conguaglio del premio

RCA.5 FORMULE DI GUIDA

La garanzia è prestata con una delle seguenti modalità, indicata sulla scheda di polizza di ogni autovettura oggetto di copertura assicurativa (mod. 360/S):

- **Guida Libera:**
il veicolo può essere guidato esclusivamente da conducenti che siano in possesso di idonea patente di guida;
- **Guida Esperta:**
il veicolo può essere guidato esclusivamente da conducenti che siano in possesso di idonea patente di guida e che abbiano compiuto il ventiseiesimo anno di età. In caso di sinistro causato da conducente privo di tali caratteristiche, oppure nel caso in cui la denuncia di sinistro non contenga l'indicazione del conducente, oppure nel caso in cui la denuncia di sinistro non venga presentata, **il Contraente e l'Assicurato sono tenuti in solido a rimborsare a SARA l'importo del risarcimento** entro il limite massimo di € 1.500,00;

Nei caso in cui il Contraente abbia optato per la formula di Guida Esperta:

- la rivalsa non opera se l'utilizzo del veicolo assicurato al momento del sinistro è dovuto a stato di necessità (come definito dall'art. 54 del Codice Penale), se il veicolo è guidato dal titolare di un'officina di autoriparazione (o da un suo dipendente) preposto alla riparazione del veicolo stesso, se l'Assicurato ha perso la disponibilità del mezzo a seguito di fatto doloso di terzi penalmente rilevante (furto, rapina, appropriazione indebita);
- SARA conserva il diritto di gestire il sinistro anche nel caso che la domanda del danneggiato rientri nei limiti della rivalsa.

RCA.6 Sospensione in corso di contratto

Il Contraente in corso di contratto ha facoltà di chiedere la sospensione del bene assicurato.

La sospensione del bene comporta la sospensione di tutte le garanzie presenti sul contratto riferite allo bene stesso.

In presenza sul contratto di altri beni, di stessa o diversa tipologia, il contratto non viene sospeso ma rimane in vigore sino alla sua scadenza.

All'atto della sospensione il premio pagato e non goduto delle garanzie oggetto di sospensione viene trattenuto dalla Società e conguagliato all'atto della successiva riattivazione.

Nel corso dell'anno assicurativo la sospensione può essere richiesta per non più di tre volte.

Non è prevista una durata minima o massima della sospensione.

La riattivazione sul medesimo bene, o su altro della stessa tipologia, sempre **fermo il Proprietario**, può essere richiesta entro la scadenza contrattuale e viene fatta con sostituzione di polizza, rimanendo invariata la scadenza del contratto.

In caso di riattivazione del bene in corso di contratto con premio residuo alla scadenza, tale premio verrà rimborsato al Contraente, al netto di imposte e ssn, nel solo caso di rinnovo del contratto.

In assenza di riattivazione, entro la scadenza contrattuale, la parte di premio pagata e non goduta relativa alle garanzie sospese, verrà rimborsata al Contraente al netto di imposte e ssn nel solo caso di rinnovo del contratto stesso.

La sospensione e la riattivazione del bene possono essere richieste dal Contraente, oltretutto presso l'Agenzia SARA, accedendo all'Area Riservata presente sul sito www.Sara.it utilizzando le credenziali di accesso in possesso o ricevute al momento della sottoscrizione.

RCA.7 ATTESTAZIONE DELLO STATO DI RISCHIO

Prima acquisizione del contratto

SARA acquisisce l'attestazione sullo stato del rischio direttamente per via telematica attraverso l'accesso ad una apposita banca dati elettronica sotto il controllo dell'Ivass. Qualora all'atto della stipulazione del contratto l'attestazione dello stato del rischio non risulti, per qualsiasi motivo, presente nella Banca dati, SARA acquisisce telematicamente l'ultimo attestato utile e richiede al contraente una dichiarazione, ai sensi e per gli effetti degli artt 1892 e 1893 del c.c., che permetta di ricostruire la posizione assicurativa e procedere ad una corretta ricostruzione della classe di merito. Nel caso di sinistri accaduti nel periodo di riferimento, qualora il contraente non sia in grado di fornire informazioni in merito al proprio grado di responsabilità e SARA non sia in grado di acquisire tempestivamente l'informazione, il contratto viene emesso sulla base della classe di merito risultante dall'ultimo attestato presente nella Banca dati. In caso di completa assenza di un attestato utile in Banca dati e di impossibilità di acquisire altrimenti, per via telematica, l'attestato, l'impresa richiede al contraente la dichiarazione ai sensi e per gli effetti degli artt 1892 e 1893 del c.c. per tutte le annualità assicurative precedenti. Ai soli fini probatori e di verifica, l'impresa potrà acquisire precedenti attestati cartacei o precedenti contratti di assicurazione forniti dal contraente a supporto della citata dichiarazione. In assenza di documentazione probatoria l'impresa acquisisce il rischio in classe CU di massima penalizzazione.

In tutti i casi sopra descritti SARA, assunto il contratto, verificherà tempestivamente la correttezza delle dichiarazioni rilasciate e, se del caso, procederà alla riclassificazione dei contratti.



Scadenza annuale del contratto rilascio dell'attestato di rischio

Almeno 30 giorni prima della scadenza annuale del contratto l'attestato del rischio sarà reso disponibile nell'area web riservata al contraente, e agli altri aventi diritto, sul sito internet www.sara.it. (per accedere è possibile registrarsi mediante codice cliente e numero di polizza oppure utilizzare le credenziali in proprio possesso). Il contraente potrà richiedere al proprio Agente la stampa di una copia dell'attestato o l'invio tramite e-mail.

Nel caso di contratto stipulato con ripartizione del rischio tra più Imprese, l'attestazione è rilasciata dalla delegataria.

L'attestazione viene rilasciata solo qualora il periodo di osservazione risulti concluso. Qualora invece il periodo di osservazione non si sia concluso, qualunque sia il motivo, il Contraente e gli altri aventi diritto hanno facoltà di richiedere l'attestazione relativa all'ultima annualità effettivamente conclusa.

L'attestazione non viene rilasciata per i contratti di durata inferiore ad un anno.

RCA.8 Gestione delle vertenze

L'impresa, previa comunicazione al Contraente assume, fino a quando ne ha interesse, a nome dell'Assicurato, la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze nei confronti di terzi in qualunque sede nella quale si discuta del risarcimento del danno, designando, ove occorra, legali o tecnici. Ha altresì facoltà di provvedere per la difesa dell'Assicurato in sede penale, sino all'atto della tacitazione dei danneggiati. L'impresa non riconosce le spese incontrate dall'Assicurato per i legali o tecnici che non siano da essa designati o la cui nomina non sia stata preventivamente autorizzata e non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penali.

RCA.9 Furto dell'autoveicolo

In caso di furto dell'autoveicolo l'assicurazione cessa i suoi effetti a partire dal giorno successivo alla denuncia presentata alle Autorità competenti.

Su richiesta del Contraente o del Proprietario se persona diversa, SARA rilascia entro 15 giorni l'attestazione dello stato del rischio relativa all'ultima annualità effettivamente conclusa.

RCA.10 Condizioni aggiuntive

Operanti solo se indicate nella scheda di polizza (mod. 360/S).

Autovetture date in uso da Società

Preso atto che l'autovettura indicata in polizza, adibita a servizio privato, è data in uso dalla società proprietaria a dipendenti, **SARA rinuncia al diritto di rivalsa nei confronti della società proprietaria**, purché sia in buona fede:

- se il conducente non è abilitato a norma delle disposizioni in vigore;
- nel caso di danni subiti dai terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti ed alle indicazioni della carta di circolazione.

Limitazione alla rivalsa per guida in stato di ebbrezza e di influenza di sostanze stupefacenti

Nel caso di autoveicolo guidato da conducente di cui le Autorità abbiano accertato uno stato di ebbrezza o di influenza di sostanze stupefacenti incompatibile con la guida secondo le disposizioni della normativa vigente, **SARA esercita il diritto di rivalsa di cui all'art. RC.2 per un importo massimo di € 500,00.**

SuperProtezioneBonus

A parziale deroga dell'art. RC.3 qualora si verifichi successivamente alla stipula della SuperProtezioneBonus un sinistro (con responsabilità principale o paritaria) nel periodo di osservazione, al successivo rinnovo annuale, SARA:

- manterrà inalterate le agevolazioni maturate ed applicate al contratto sulla base della tariffa a quel momento vigente;
- non terrà conto del sinistro ai fini dell'applicazione di eventuali altri parametri tariffari che prevedano la variazione del premio in presenza di sinistri.

Nel caso in cui si verifichi più di un sinistro la presente clausola non troverà applicazione.

Accelerometro

Preso atto che il Contraente dichiara che l'autovettura indicata in polizza, adibita a servizio privato, è dotata (o sarà dotata entro 10 giorni lavorativi dalla data di effetto del contratto) di dispositivo elettronico satellitare comprensivo di accelerometro rilevatore di crash fornito da azienda convenzionata con SARA, il contratto gode della riduzione di premio prevista dalla tariffa RCA vigente.

Nel caso in cui il Contraente non provveda, come da condizioni, all'installazione del sistema di radiolocalizzazione satellitare si procederà all'addebito della differenza tra il premio RCA pagato dal Contraente e quello per il medesimo rischio che la tariffa, pubblicata dalla Compagnia secondo le disposizioni di Legge, prevede in assenza di Accelerometro. Medesime condizioni verranno applicate in caso di disinstallazione definitiva del sistema di radiolocalizzazione satellitare senza contestuale comunicazione all'Agenzia e sottoscrizione relativi atti contrattuali.

In assenza del pagamento della differenza di premio di cui al capoverso precedente, fino alle ore 24,00 del giorno di detto pagamento, qualora si verifichi un sinistro con responsabilità del veicolo assicurato ed il dispositivo elettronico satellitare con accelerometro non risulti installato o funzionante, **SARA si potrà rivalere di quanto risarcito ai terzi danneggiati, nel limite massimo di € 1.500,00 , qualora il Contraente:**

- per cause a lui imputabili, non abbia provveduto all'installazione del sistema di radiolocalizzazione satellitare entro il termine di 10 giorni lavorativi dalla data di effetto del contratto;
- in relazione al servizio di radiolocalizzazione satellitare, non abbia provveduto agli adempimenti, e relativi eventuali costi, che la legge non pone a carico della Compagnia;



- a seguito di guasto a lui noto o manomissione del sistema di radiolocalizzazione satellitare non provveda, entro 10 giorni lavorativi successivi al momento in cui ne è venuto a conoscenza, a recarsi presso un centro autorizzato per la riparazione del sistema;
- abbia provveduto in corso di contratto alla disinstallazione definitiva del sistema di radiolocalizzazione satellitare e non abbia contestualmente informato l'Agenzia SARA e sottoscritto i relativi atti contrattuali;
- abbia richiesto alla società di gestione dei servizi di radiolocalizzazione satellitare l'interruzione temporanea della rilevazione della localizzazione.

Rinuncia azione di rivalsa per guida non abilitata, trasporto non conforme e mancata revisione del veicolo

A parziale deroga dell'art. RC.11 delle Condizioni di Assicurazione della Responsabilità Civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore SARA rinuncia al diritto di rivalsa spettante ai sensi di legge nei confronti dell'Assicurato, sia esso persona fisica o società, quale proprietario o locatario (leasing) del veicolo, nei seguenti casi:

1. qualora il veicolo al momento del sinistro sia guidato da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore e il Proprietario non fosse a conoscenza di tale situazione da cui ha origine il diritto di rivalsa;
2. nel caso di danni subiti da terzi trasportati, qualora il trasporto non sia effettuato in conformità delle disposizioni vigenti ed alle indicazioni della carta di circolazione. **La Compagnia eserciterà il diritto di rivalsa per un importo massimo di € 1.000,00.**
3. nel caso in cui il veicolo non sia in regola con le norme sulla revisione, entro un limite massimo di 6 mesi dalla data indicata sulla carta di circolazione. **La Compagnia eserciterà il diritto di rivalsa per un importo massimo di € 1.000,00.**

Cliente Pluripolizza

Il contratto è stipulato con la condizione Pluripolizza che prevede in presenza di altri specifici contratti, in corso di validità con Sara, agevolazioni sul premio Rca come previsto dalla tariffa vigente.

Gancio Traino

Il contratto è stipulato con la condizione Gancio Traino che prevede, in presenza di gancio traino installato ed omologato sull'autoveicolo indicato in polizza, la copertura assicurativa per i danni involontariamente cagionati a terzi dal gancio di traino e, qualora venga dichiarato in polizza che il veicolo è adibito al traino di un rimorchio munito di targa propria, i danni involontariamente cagionati dal rimorchio regolarmente trainato dal veicolo.

RCA.11 Esclusioni e Rivalsa

L'assicurazione non è operante, in deroga al precedente art. RCA.2:

- se il conducente non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore. Per il caso di totale esaurimento dei punti patente, l'assicurazione non è operante, solo se al momento del sinistro al conducente risulti già stata effettuata la comunicazione, ovvero se l'abilitazione alla guida risulti scaduta da oltre sei mesi;
- nel caso di partecipazione dell'autoveicolo a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara, nonché a prove libere all'interno di impianti sportivi appositamente attrezzati, quali circuiti ed autodromi, oppure in luoghi che per le loro caratteristiche non possano essere considerati aree assoggettate all'obbligo di assicurazione;
- nel caso di autoveicoli adibiti a scuola guida, durante la guida dell'allievo, se al suo fianco non vi è una persona abilitata a svolgere le funzioni di istruttore ai sensi delle disposizioni vigenti;
- nel caso di autoveicolo con targa in prova, se la circolazione avviene senza l'osservanza delle disposizioni vigenti che ne disciplinano l'utilizzo;
- nel caso di autotassametro o di autoveicolo dato a noleggio con conducente, se l'attività sia effettuata senza la prescritta licenza o l'autoveicolo non sia guidato dal proprietario o da suo dipendente;
- nel caso di danni subiti dai terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti ed alle indicazioni della carta di circolazione;
- nel caso di autoveicolo guidato da persona in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti;
- all'interno delle aree riservate al traffico ed alla sosta di aeromobili sia civili sia militari, in assenza di preventiva autorizzazione. In presenza delle prescritte autorizzazioni la garanzia è prestata entro il limite del massimale minimo di Legge, con esclusione dei danni ad aeromobili e passeggeri e di quelli da fermo attività;
- nel caso in cui il veicolo non sia in regola con le norme sulla revisione.

Nei predetti casi ed in tutti gli altri in cui sia applicabile l'art. 144 della Legge, SARA eserciterà diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni prevista dalla citata norma, nella misura in cui avrebbe avuto contrattualmente diritto di rifiutare o ridurre la propria prestazione.

RCA.12 Soggetti esclusi dalla garanzia

La garanzia R.C. Auto non copre i danni di qualsiasi natura subiti dal conducente del veicolo assicurato nell'ipotesi in cui lo stesso risulti responsabile del sinistro, salve le ipotesi in cui trovi applicazione la procedura di risarcimento diretto di cui agli artt. 149 e 150 del Codice delle assicurazioni e del relativo regolamento D.P.R. n. 254/06 e nei limiti e per gli effetti della stessa procedura.

Limitatamente ai danni alle cose, sono **esclusi dalle garanzie i seguenti soggetti**:

- a) il proprietario del veicolo, l'usufruttuario, l'acquirente con patto di riservato dominio e il locatario nel caso di veicolo concesso in leasing;
- b) il coniuge non legalmente separato, il convivente more uxorio, gli ascendenti e i discendenti legittimi, naturali o adottivi dei soggetti di cui alla lettera a), nonché gli affiliati e gli altri parenti e affini fino al terzo grado di tutti i predetti soggetti, quando convivano con questi o siano a loro carico in quanto l'assicurato provvede abitualmente al loro mantenimento;



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



c) ove l'assicurato sia una Società, i Soci a responsabilità illimitata e le persone che si trovano con questi ultimi in uno dei rapporti di cui al precedente punto b;



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.

sara 
Pagina 39 di 240



Modulo ARD Garanzia INCENDIO (INA)



Che cosa posso assicurare

INA.1 Oggetto dell'assicurazione

SARA con la garanzia Incendio si obbliga, nei confronti del Proprietario, a coprire i danni materiali e diretti presenti in "contro quali danni posso assicurarmi" subito l'autoveicolo indicato in polizza.



Contro quali danni posso assicurarmi

INA.2 Rischi Assicurati

La garanzia Incendio copre i danni conseguenti a:

- incendio;
- esplosione del carburante destinato al funzionamento del motore;
- scoppio del relativo serbatoio;
- azione del fulmine.

La garanzia Incendio copre anche i danni:

Danni da incendio al bagaglio

In caso di incendio al veicolo assicurato SARA rimborsa, **fino alla concorrenza di € 250,00** per ogni periodo di assicurazione, i danni documentati agli effetti personali ed ai bagagli di proprietà dell'Assicurato e dei trasportati. Sono **esclusi i danni a denaro, preziosi, titoli, documenti e biglietti di viaggio, nonché agli oggetti aventi particolare valore artistico o di artigianato.**

Danni al box di proprietà

SARA rimborsa, **fino alla concorrenza di € 500,00** per periodo di assicurazione, le spese sostenute per il ripristino del locale di proprietà dell'Assicurato adibito a rimessa privata in conseguenza di incendio dell'autoveicolo assicurato o esplosione del carburante contenuto nel serbatoio o scoppio del serbatoio stesso.

Le garanzie sono prestate a valore intero.

L'assicurazione è prestata per una somma assicurata pari al valore del veicolo indicato in polizza come previsto dall'art.NGA.3. Tale somma, decurtata dell'eventuale scoperto indicato sulla scheda di polizza (mod. 360/S), costituisce anche l'importo massimo di indennizzo per annualità assicurativa.

Conseguentemente, in caso di sinistro, **la somma assicurata fino al termine del periodo di assicurazione in corso viene ridotta di un importo corrispondente all'indennizzo dovuto** per ogni sinistro. Il Contraente ha facoltà di evitare la riduzione della somma assicurata reintegrando la parte di premio corrispondente alla riduzione.



Come e con quali condizioni operative mi assicuro

INA.3 Esclusioni

Sono esclusi i danni:

- verificatisi in conseguenza di terremoti, eruzioni vulcaniche, trombe d'aria, tempeste, uragani, grandine, alluvioni, inondazioni, mareggiate, frane, smottamenti di terreno, atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio, eventi socio-politici, dolo di terzi, vandalismo, occupazioni militari, invasioni;
- verificatisi in conseguenza di esplosioni o emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in conseguenza di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- causati o agevolati da dolo o colpa grave dell'Assicurato, delle persone con lui conviventi, dei suoi dipendenti o delle persone che hanno in consegna l'autoveicolo;
- verificatisi durante la partecipazione a gare e competizioni sportive, alle relative prove ufficiali ed alle verifiche preliminari e finali previste dal regolamento particolare di gara;
- derivanti da semplici bruciature o da cortocircuiti e da altri fenomeni elettrici, non seguiti da incendio;
- concernenti bagagli, merci ed ogni altro indumento od oggetto che si trovi a bordo dell'autoveicolo.

INA.4 ESTINZIONE DELL'ASSICURAZIONE IN CASO DI SINISTRO TOTALE

Al verificarsi di sinistro indennizzabile, che comporti la perdita totale dell'autoveicolo, il rischio cessa e l'assicurazione si estingue. Il Contraente è tenuto, in ogni caso, a corrispondere per intero il premio relativo al periodo di assicurazione in corso.



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.





RICORSO VICINI DA INCENDIO (RIA)



Che cosa posso assicurare

RIA.1 Oggetto dell'assicurazione

SARA con la garanzia Ricorso Vicini da Incendio si obbliga, nei confronti del Proprietario, a coprire i danni materiali e diretti presenti in "contro quali danni posso assicurarmi" subito da cose di terzi da incendio, azione del fulmine, esplosione o scoppio del veicolo indicato in polizza e quando questo non si trova in circolazione.



Contro quali danni posso assicurarmi

RIA.2 Rischi Assicurati

L'assicurazione è prestata con una delle due formulazioni, offerte a scelta ed alternative, indicata sulla scheda di polizza di ogni autovettura oggetto di copertura assicurativa (mod. 360/S)

- Copertura per danni a cose di terzi: SARA si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, fino alla concorrenza del massimale di € **300.000,00, per sinistro ed annualità assicurativa**, delle somme che egli sia tenuto a corrispondere per capitale, interessi e spese - quale civilmente responsabile ai sensi di legge - per danni materiali e diretti a cose e animali di terzi, compresi i danni ai locali adibiti a rimessa di proprietà dell'intestatario al Pra dell'autoveicolo, dell'usufruttuario, dell'acquirente con patto di riservato dominio o del locatario in leasing, da incendio dell'autoveicolo assicurato o dall'azione del fulmine o da esplosione del carburante contenuto nel serbatoio dell'autoveicolo o dallo scoppio del serbatoio stesso, sempreché l'autoveicolo non si trovi in circolazione ai sensi di legge.
- Copertura per danni a persone e cose di terzi: SARA si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, fino alla concorrenza del massimale di € **1.000.000,00, per sinistro ed annualità assicurativa**, delle somme che egli sia tenuto a corrispondere per capitale, interessi e spese - quale civilmente responsabile ai sensi di legge - per danni materiali e diretti a persone, cose e animali di terzi, compresi i danni ai locali adibiti a rimessa di proprietà dell'intestatario al Pra dell'autoveicolo, dell'usufruttuario, dell'acquirente con patto di riservato dominio o del locatario in leasing da incendio dell'autoveicolo assicurato o dall'azione del fulmine o da esplosione del carburante contenuto nel serbatoio dell'autoveicolo o dallo scoppio del serbatoio stesso, sempreché l'autoveicolo non si trovi in circolazione ai sensi di legge.



Come e con quali condizioni operative mi assicuro

RIA.3 Esclusioni

Sono esclusi i danni:

- verificatisi in conseguenza di terremoti, eruzioni vulcaniche, trombe d'aria, tempeste, uragani, grandine, alluvioni, inondazioni, mareggiate, frane, smottamenti di terreno, atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio, eventi socio-politici, dolo di terzi, vandalismo, occupazioni militari, invasioni;
- verificatisi in conseguenza di esplosioni o emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in conseguenza di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- causati o agevolati da dolo o colpa grave dell'Assicurato, delle persone con lui conviventi, dei suoi dipendenti o delle persone che hanno in consegna l'autoveicolo;
- verificatisi durante la partecipazione a gare e competizioni sportive, alle relative prove ufficiali ed alle verifiche preliminari e finali previste dal regolamento particolare di gara;
- derivanti da semplici bruciature o da cortocircuiti e da altri fenomeni elettrici, non seguiti da incendio;
- concernenti bagagli, merci ed ogni altro indumento od oggetto che si trovi a bordo dell'autoveicolo;
- derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, agricole e di servizi;
- alle cose in uso, custodia o possesso dell'Assicurato;
- da inquinamento dell'ambiente, quali quelli conseguenti a contaminazione dell'acqua, dell'aria e del suolo;
- risarcibili con la garanzia RCA, anche se non prestata da SARA.

RIA.4 Soggetti esclusi dalla garanzia

La garanzia non copre i danni subiti dai seguenti soggetti:

- l'Assicurato, il Contraente, il conducente, il proprietario dell'autoveicolo, i rispettivi coniugi, ascendenti e discendenti legittimi, naturali o adottivi, nonché, se conviventi o a carico, i loro affiliati, i parenti e affini fino al terzo grado;
- quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore, le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla precedente lettera a).



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.





FURTO E RAPINA (FRA)



Che cosa posso assicurare

FRA.1 Oggetto dell'assicurazione

SARA con la garanzia Furto e Rapina si obbliga, nei confronti del Proprietario, a coprire i danni materiali e diretti presenti in "contro quali danni posso assicurarmi" subiti l'autoveicolo indicato in polizza.



Contro quali danni posso assicurarmi

FRA.2 Rischi Assicurati

SARA si obbliga ad indennizzare il Proprietario per i danni materiali e diretti arrecati all'autoveicolo in conseguenza di furto e rapina, compresi i danni materiali e diretti causati nell'esecuzione o in conseguenza del furto o della rapina, consumati o tentati sia all'autoveicolo sia agli accessori (optional di serie e non di serie non già inclusi nell'allestimento) stabilmente fissati all'interno del veicolo, che siano indicati in polizza qualora il loro valore sia dichiarato a parte rispetto al valore del veicolo.

Le garanzie sono prestate a valore intero.

L'assicurazione è prestata per una somma assicurata pari al valore del veicolo indicato in polizza come definito dall'art.NGA.3. Tale somma, decurtata dell'eventuale scoperto indicato sulla scheda di polizza (mod. 360/S), costituisce anche l'importo massimo di indennizzo per annualità assicurativa.

Conseguentemente, in caso di sinistro, **la somma assicurata fino al termine del periodo di assicurazione in corso viene ridotta di un importo corrispondente all'indennizzo dovuto** per ogni sinistro. Il Contraente ha facoltà di evitare la riduzione della somma assicurata reintegrando la parte di premio corrispondente alla riduzione.

FRA.3 Condizione Furto Totale

Qualora venga sottoscritta la garanzia Furto Totale, richiamata in polizza, la copertura viene prestata per il solo caso di furto o rapina con perdita totale del veicolo assicurato, non sono pertanto ricompresi nella garanzia i danni da furto parziale.

FRA.4 Garanzia aggiuntiva

Valide solo se espressamente richiamate sul frontespizio di polizza (mod. 360/S).

Danni da furto di cose non assicurate

Sono ricompresi anche i danni al veicolo conseguenti a furto di cose non assicurate, per i quali SARA indennizza i danni materiali e diretti subiti dall'autoveicolo assicurato per il furto di bagagli, merci ed ogni altro indumento ed oggetto che si trovi a bordo dell'autoveicolo stesso. Tale copertura è prestata con lo **scoperto del 10% con il minimo di € 200,00** per ciascun sinistro, oppure con il maggiore scoperto eventualmente indicato sulla scheda di polizza (mod. 360/S).



Come e con quali condizioni operative mi assicuro

FRA.5 Esclusioni Sono esclusi i danni:

- verificatisi in conseguenza di terremoti, eruzioni vulcaniche, trombe d'aria, tempeste, uragani, grandine, alluvioni, inondazioni, mareggiate, frane, smottamenti di terreno, atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio, vandalismo, occupazioni militari, invasioni;
- verificatisi in conseguenza di esplosioni o emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in conseguenza di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- causati o agevolati da dolo o colpa grave dell'Assicurato, delle persone con lui conviventi, dei suoi dipendenti o delle persone che hanno in consegna l'autoveicolo;
- verificatisi durante la partecipazione a gare e competizioni sportive, alle relative prove ufficiali ed alle verifiche preliminari e finali previste dal regolamento particolare di gara;
- concernenti: apparecchiature, quali audio-fono-visivi e navigatori satellitari, non saldamente fissate all'interno dell'autoveicolo; accessori e pezzi di ricambio non incorporati nell'autoveicolo, salvo la ruota di scorta e la borsa attrezzi di normale dotazione; bagagli, merci ed ogni altro indumento od oggetto che si trovi a bordo dell'autoveicolo;
- verificatisi quando non sono stati posti in funzione i mezzi di chiusura e di sicurezza di cui l'autoveicolo è dotato.



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



Pagina 42 di 240

FRA.6 Scoperto e minimo di scoperto

La garanzia Furto e Rapina è prestata con lo scoperto e minimo di scoperto indicato sulla scheda di polizza (mod. 360/S). In presenza di sistema di radiolocalizzazione satellitare convenzionato con SARA, che il Contraente è tenuto ad installare sull'autoveicolo, qualora risultasse non installato o non funzionante al momento del sinistro, verrà applicato lo scoperto del 25%.

Relativamente alle apparecchiature, quali audio-fono-visivi e navigatori satellitari, saldamente fissate all'interno dell'autoveicolo, l'importo indennizzabile al lordo dello scoperto non potrà superare il 10% del valore commerciale dell'autoveicolo al momento del sinistro.

FRA.7 RITROVAMENTO E RECUPERO DELL'AUTOVEICOLO RUBATO

L'Assicurato e il Contraente che vengano a conoscenza del ritrovamento dell'autoveicolo rubato hanno l'obbligo di darne immediato avviso a SARA, che ha facoltà di procedere al recupero dell'autoveicolo, e di collaborare con essa per il recupero. I costi del recupero, effettuato sia da SARA sia dall'Assicurato, sono a carico di SARA, fermo che il complesso degli indennizzi non può superare l'importo del valore dichiarato decurtato dello scoperto indicato sulla scheda di polizza (mod. 360/S). Ove il recupero avvenga dopo il pagamento dell'indennizzo, il ricavato della vendita viene acquisito da SARA. L'Assicurato ha facoltà di rientrare in possesso dell'autoveicolo recuperato previa restituzione dell'indennizzo, fermo l'obbligo di SARA di rispondere dei danni indennizzabili conseguenti al furto, nei limiti del valore commerciale del veicolo.

FRA.8 ESTINZIONE DELL'ASSICURAZIONE IN CASO DI SINISTRO TOTALE

Al verificarsi di sinistro indennizzabile, che comporti la perdita totale dell'autoveicolo, il rischio cessa e l'assicurazione si estingue. Il Contraente è tenuto, in ogni caso, a corrispondere per intero il premio relativo al periodo di assicurazione in corso.



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



Pagina 43 di 240



EVENTI ATMOSFERICI (EAA)



Che cosa posso assicurare

EAA.1 Oggetto dell'assicurazione

SARA con la garanzia Eventi Atmosferici si obbliga, nei confronti del Proprietario, a coprire i danni materiali e diretti presenti in "contro quali danni posso assicurarmi" subiti l'autoveicolo indicato in polizza.



Contro quali danni posso assicurarmi

EAA.2 Rischi Assicurati

SARA si obbliga ad indennizzare il Proprietario per i danni materiali e diretti arrecati all'autoveicolo in conseguenza di:

- eventi naturali, identificati come tempeste, uragani, trombe d'aria, alluvioni, inondazioni, mareggiate, frane e smottamenti di terreno;
- grandine.

L'assicurazione è prestata per una somma assicurata pari al valore del veicolo indicato in polizza come definito dall'art.NGA.3. Tale somma, decurtata dello scoperto indicato sulla scheda di polizza (mod. 360/S), costituisce anche l'importo massimo di indennizzo per annualità assicurativa. Nel caso di presenza sulla scheda di polizza (mod.360/S) del **limite di massimo indennizzo, l'assicurazione è invece prestata sino a tale importo**, che non potrà essere comunque superiore al valore del veicolo indicato in polizza come definito dall'art.NGA.3.

Conseguentemente, in caso di sinistro, **la somma assicurata fino al termine del periodo di assicurazione in corso, o l'eventuale limite di massimo indennizzo, viene ridotto di un importo corrispondente all'indennizzo dovuto** per ogni sinistro. Il Contraente ha facoltà di evitare la riduzione della somma assicurata reintegrando la parte di premio corrispondente alla riduzione.



Come e con quali condizioni operative mi assicuro

EAA.3 Esclusioni

Sono esclusi i danni:

- verificatisi in conseguenza di terremoti, eruzioni vulcaniche;
- verificatisi in conseguenza di esplosioni o emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure in conseguenza di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- causati o agevolati da dolo o colpa grave dell'Assicurato, delle persone con lui conviventi, dei suoi dipendenti o delle persone che hanno in consegna il veicolo;

EAA.4 Scoperto e limite di indennizzo

La garanzia è prestata con lo scoperto, il minimo di scoperto e l'eventuale limite di massimo indennizzo indicati sulla scheda di polizza (mod. 360/S). Qualora la riparazione del danno è effettuata presso una carrozzeria convenzionata con la Compagnia (elenco disponibile presso le agenzie e sul sito internet ufficiale della Compagnia www.sara.it), non viene applicato alcun eventuale limite di massimo indennizzo ed il minimo di scoperto e lo scoperto previsti in polizza sono ridotti del 50%. Resta salvo quanto definito dall'art.NGA.3. Per il solo caso di danno da evento grandine se la riparazione viene effettuata presso un centro specializzato convenzionato con la Compagnia (elenco disponibile presso le agenzie e sul sito internet ufficiale della Compagnia www.sara.it), ferma la non applicazione dell'eventuale limite di massimo indennizzo presente sulla scheda di polizza, la garanzia è prestata senza applicazione dello scoperto e minimo di scoperto previsti in polizza. Resta salvo quanto definito dall'art.NGA.3.

EAA.5 Estinzione dell'assicurazione in caso di sinistro totale

Al verificarsi di sinistro indennizzabile, che comporti la perdita totale dell'autoveicolo, il rischio cessa e l'assicurazione si estingue. Il Contraente è tenuto, in ogni caso, a corrispondere per intero il premio relativo al periodo di assicurazione in corso.





Che cosa posso assicurare

VSA.1 Oggetto dell'assicurazione

SARA con la garanzia Atti Vandalici ed Eventi Sociopolitici si obbliga, nei confronti del Proprietario, a coprire i danni materiali e diretti presenti in "contro quali danni posso assicurarmi" subito l'autoveicolo indicato in polizza.



Contro quali danni posso assicurarmi

VSA.2 Rischi Assicurati

SARA si obbliga ad indennizzare il Proprietario per i danni materiali e diretti arrecati all'autoveicolo in conseguenza di:

- a) eventi socio-politici, identificati come tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo e sabotaggio;
- b) atti dolosi di terzi o di vandalismo;

L'assicurazione è prestata per una somma assicurata pari al valore del veicolo indicato in polizza come definito dall'art.NGA.3. Tale somma, decurtata dello scoperto indicato sulla scheda di polizza (mod.360/S) costituisce anche l'importo massimo di indennizzo per annualità assicurativa. Nel caso di presenza sulla scheda di polizza (mod.360/S) del **limite di massimo indennizzo, l'assicurazione è invece prestata sino a tale importo**, che non potrà essere comunque superiore al valore del veicolo indicato in polizza come definito dall'art.NGA.3. Conseguentemente, in caso di sinistro, **la somma assicurata fino al termine del periodo di assicurazione in corso, o l'eventuale limite di massimo indennizzo, viene ridotto di un importo corrispondente all'indennizzo dovuto** per ogni sinistro. Il Contraente ha facoltà di evitare la riduzione della somma assicurata reintegrando la parte di premio corrispondente alla riduzione.



Come e con quali condizioni operative mi assicuro

VSA.3 Esclusioni

Sono esclusi i danni:

- a) verificatisi in conseguenza di atti di guerra, insurrezioni, occupazioni militari, invasioni;
- b) verificatisi in conseguenza di esplosioni o emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure in conseguenza di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- c) causati o agevolati da dolo o colpa grave dell'Assicurato, delle persone con lui conviventi, dei suoi dipendenti o delle persone che hanno in consegna il veicolo;
- d) conseguenti a furto e rapina;
- e) conseguenti a sinistri stradali.

VSA.4 Scoperto e limite di indennizzo

La garanzia è prestata con lo scoperto, il minimo di scoperto e l'eventuale limite di massimo indennizzo indicati sulla scheda di polizza (mod. 360/S).

Qualora la riparazione del danno sia effettuata presso una carrozzeria convenzionata con la Compagnia (elenco disponibile presso le agenzie e sul sito internet ufficiale della Compagnia www.sara.it) non viene applicato alcun eventuale limite di massimo indennizzo ed il minimo di scoperto e lo scoperto previsti in polizza sono ridotti del 50%. Resta salvo quanto definito dall'art.NGA.3.

VSA.5 Estinzione dell'assicurazione in caso di sinistro totale

Al verificarsi di sinistro indennizzabile, che comporti la perdita totale dell'autoveicolo, il rischio cessa e l'assicurazione si estingue. Il Contraente è tenuto, in ogni caso, a corrispondere per intero il premio relativo al periodo di assicurazione in corso.





Che cosa posso assicurare

KAA.1 Oggetto dell'assicurazione

SARA con la garanzia Kasko si obbliga, nei confronti del Proprietario, a coprire i danni materiali e diretti presenti in "contro quali danni posso assicurarmi" subiti l'autoveicolo indicato in polizza.



Contro quali danni posso assicurarmi

KAA.2 Rischi Assicurati

SARA si obbliga ad indennizzare il Proprietario per i danni materiali e diretti arrecati all'autoveicolo durante la circolazione in conseguenza di:

- a) collisione con veicoli a motore identificati e targati;
- b) danni accidentali conseguenti a:
 - urto con ostacoli di qualsiasi genere;
 - collisione con veicoli;
 - ribaltamento;
 - fuoriuscita di strada

purché l'evento sia assicurato nella forma prescelta dal Contraente, indicata sulla scheda di polizza (mod.360/S) Le garanzie sono prestate a valore intero.

L'assicurazione è prestata per una somma assicurata pari al valore del veicolo indicato in polizza come definito dall'art.NGA.3. Tale somma, decurtata dell'eventuale scoperto indicato sulla scheda di polizza (mod. 360/S), costituisce anche l'importo massimo di indennizzo per annualità assicurativa.

Conseguentemente, in caso di sinistro, **la somma assicurata fino al termine del periodo di assicurazione in corso viene ridotta di un importo corrispondente all'indennizzo dovuto** per ogni sinistro. Il Contraente ha facoltà di evitare la riduzione della somma assicurata reintegrando la parte di premio corrispondente alla riduzione.

KAA.3 Forme di garanzia

L'assicurazione è prestata con una delle seguenti modalità, indicate sulla scheda di polizza (mod.360/S):

- **Kasko Collisione:** è operante la sola garanzia per collisione con veicolo identificato di cui alla lettera a) dell'art. KAA.2;
- **Kasko Completa:** sono operanti sia la garanzia per collisione con veicolo identificato di cui alla lettera a) dell'art. KAA.2, sia le garanzie per urto, ribaltamento, collisione ed uscita di strada di cui alla lettera b) del medesimo articolo;
- **Rimborso Sicuro:** è operante la sola garanzia per collisione con veicolo identificato di cui alla lettera a) dell'art. KAA.2, che è prestata a primo rischio assoluto fino al limite di indennizzo per anno assicurativo riportato in polizza.



Come e con quali condizioni operative mi assicuro

KAA.4 Esclusioni Sono esclusi i danni:

- a) avvenuti durante la guida da parte di persona non munita di regolare patente;
- b) verificatisi in conseguenza di terremoti, eruzioni vulcaniche, trombe d'aria, tempeste, uragani, grandine, alluvioni, inondazioni, mareggiate, frane, smottamenti di terreno, atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio, vandalismo, occupazioni militari, invasioni;
- c) verificatisi in conseguenza di esplosioni o emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo come pure in conseguenza di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- d) causati o agevolati da dolo dell'Assicurato, delle persone con lui conviventi, dei suoi dipendenti o delle persone che hanno in consegna il veicolo;
- e) verificatisi durante la partecipazione a gare e competizioni sportive, alle relative prove ufficiali ed alle verifiche preliminari e finali previste dal regolamento particolare di gara;
- f) cagionati da cose od animali trasportati sull'autoveicolo, nonché da operazioni di carico e scarico;
- g) subiti dall'autoveicolo in occasione di traino (attivo o passivo);
- h) occorsi durante la circolazione su strada non asfaltata o non pavimentata;
- i) conseguenti a furto, rapina e incendio;
- j)



alle ruote (cerchioni, coperture e camere d'aria) se verificatisi non congiuntamente ad altro danno indennizzabile ai sensi dell'art. KAA.2;

k) conseguenti a deperimento e/o vizio proprio dell'autoveicolo assicurato;

l) avvenuti durante la guida da parte di persona in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti, salvo che il veicolo sia assicurato con SARA per la garanzia RCA e sia stata pattuita la condizione aggiuntiva "Limitazione della rivalsa per guida in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti";

m) da Collisione art. KAA.2a, in caso di mancata o incompleta identificazione del veicolo collidente.

KAA.5 Scoperto e franchigia

Le garanzie Kasko sono prestate con la franchigia, lo scoperto e il minimo di scoperto indicati sulla scheda di polizza (mod. 360/S).

KAA.6 Limitazione alla rivalsa

SARA eserciterà il diritto di surrogazione ex art. 1916 C.C. nei confronti del terzo responsabile del sinistro, limitatamente ad una somma pari alla quota del danno imputabile al terzo ridotta di un importo corrispondente allo scoperto effettivamente applicato.

KAA.7 Estinzione dell'assicurazione in caso di sinistro totale

Al verificarsi di sinistro indennizzabile, che comporti la perdita totale dell'autoveicolo, il rischio cessa e l'assicurazione si estingue. Il Contraente è tenuto, in ogni caso, a corrispondere per intero il premio relativo al periodo di assicurazione in corso.

KAA.8 Condizioni particolari per la formula Rimborso Sicuro

KAA.8.1 Rischi assicurati formula Rimborso Sicuro

La garanzia è operante a condizione che il sinistro, per la garanzia RCA, sia stato liquidato accertando la totale o parziale responsabilità dell'Assicurato.

In caso di sinistro non è consentito evitare la riduzione della somma assicurata reintegrando la parte di premio corrispondente alla riduzione.

KAA.8.2 Franchigia formula Rimborso Sicuro

La garanzia è prestata senza applicazione di scoperto o franchigia se al sinistro è stata applicata, per la garanzia RCA, la procedura di risarcimento diretto prevista dagli artt. 149 e 150 del Codice delle Assicurazioni e dal Regolamento D.P.R. n. 254/2006.

Diversamente la garanzia è prestata con applicazione di una franchigia indicata sulla scheda di polizza (mod. 360/S).

KAA.8.3 Determinazione dei danni indennizzabili formula Rimborso Sicuro

La garanzia è prestata a primo rischio assoluto fino al limite di indennizzo per anno assicurativo riportato in polizza. Se al momento del sinistro l'autovettura assicurata ha un valore inferiore a quanto definito in polizza il massimo indennizzo per evento e per anno assicurativo, anche in presenza di una pluralità di sinistri, sarà pari al valore commerciale del veicolo al momento del sinistro decurtato della franchigia eventualmente prevista.





Che cosa posso assicurare

CRA.1 Oggetto dell'assicurazione

SARA con la garanzia Cristalli si obbliga, nei confronti del Proprietario, a coprire le spese sostenute presenti in "contro quali danni posso assicurarmi" subito l'autoveicolo indicato in polizza.



Contro quali danni posso assicurarmi

CRA.2 Rischi Assicurati

SARA rimborsa, fino alla concorrenza per ogni annualità assicurativa del massimale indicato sulla scheda di polizza (mod.360/S) le spese sostenute dall'Assicurato per la sostituzione o per la riparazione dei cristalli dell'autoveicolo a seguito di loro rottura accidentale.



Come e con quali condizioni operative mi assicuro

CRA.3 Esclusioni

Sono esclusi i danni:

- a) verificatisi in conseguenza di terremoti, eruzioni vulcaniche, trombe d'aria, tempeste, uragani, grandine, alluvioni, inondazioni, mareggiate, frane, smottamenti di terreno, atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio, vandalismo, occupazioni militari, invasioni;
- b) verificatisi in conseguenza di esplosioni o emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in conseguenza di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- c) causati o agevolati da dolo o colpa grave dell'Assicurato, delle persone con lui conviventi, dei suoi dipendenti o delle persone che hanno in consegna il veicolo;
- d) nel caso di autoveicolo guidato da persona in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti;
- e) causati da dolo di terzi;
- f) verificatisi durante la partecipazione a gare e competizioni sportive, alle relative prove ufficiali ed alle verifiche preliminari e finali previste dal regolamento particolare di gara;
- g) cagionati da cose od animali trasportati sull'autoveicolo, nonché da operazioni di carico e scarico;
- h) subiti dall'autoveicolo in conseguenza di traino (attivo o passivo);
- i) occorsi durante la circolazione fuori strada;
- j) conseguenti a deterioramento e/o vizio proprio dell'autoveicolo assicurato.

CRA.3 Scoperto e minimo di scoperto

La garanzia è prestata senza applicazione di scoperto nel solo caso in cui il cristallo venga riparato o sostituito presso un centro specializzato convenzionato SARA (elenco disponibile presso le agenzie e nel sito internet www.sara.it). Altrimenti si applicherà:

- uno scoperto del 20% con il minimo di €100,00 in caso di intervento (sia riparazione sia sostituzione) in un centro NON convenzionato.





Che cosa posso assicurare

GCA.1 Oggetto dell'assicurazione

SARA con la garanzia Globale Complementari si obbliga, nei confronti del Proprietario, a coprire quanto riportato in "contro quali danni posso assicurarmi" subito l'autoveicolo indicato in polizza.



Contro quali danni posso assicurarmi

GCA.2 Rischi Assicurati

GCA.2.1 Perdite pecuniarie

SARA rimborsa, **fino alla concorrenza del massimale per ogni annualità assicurativa di € 500,00**, le spese, documentate con fattura, sostenute dall'Assicurato per:

- a) la **documentazione** necessaria per la liquidazione di sinistri Incendio, Furto e Rapina afferenti l'autoveicolo assicurato;
- b) il **parcheggio** e/o la custodia dell'autoveicolo su disposizione delle Autorità in caso di ritrovamento dopo il furto o la rapina;
- c) la **reimmatricolazione** del veicolo ed il rinnovo della targa di riconoscimento in caso di incendio, di furto o distruzione della targa di riconoscimento a seguito di collisione con altro veicolo;
- d) la quota parte della **tassa di possesso** effettivamente pagata per l'autoveicolo e non goduta, in caso di danno totale incendio, furto e rapina che comporti la radiazione al P.R.A. dell'autoveicolo stesso;
- e) la **demolizione** e la radiazione al P.R.A., in caso di danno totale conseguente a collisione con altro veicolo;
- f) l'**immatricolazione** di nuovo veicolo in caso di danno totale occorso al veicolo assicurato conseguente ad incendio, furto o rapina senza ritrovamento, con il massimo dell'importo previsto per la reimmatricolazione di un veicolo di pari potenza fiscale a quello colpito da sinistro;
- g) per i veicoli muniti di dispositivo elettronico (apparato di radiolocalizzazione satellitare concesso all'Assicurato in comodato d'uso gratuito da fornitore convenzionato con SARA), il rimborso al fornitore dell'importo previsto dal contratto di comodato per il caso di mancata restituzione dell'apparato, qualora l'apparato medesimo sia andato distrutto a seguito di incidente stradale, incendio o altro evento indennizzabile a termini della presente assicurazione;
- h) nel caso di **smarrimento o sottrazione delle chiavi** delle serrature, la sostituzione con altre dello stesso tipo in dotazione, ovvero per la duplicazione delle chiavi stesse, nonché per la manodopera necessaria all'apertura delle portiere munite di congegni elettronici di bloccaggio e alla disattivazione del sistema elettronico antifurto in caso di sottrazione o smarrimento degli appositi apparecchi di comando.

GCA.2.2 Rinuncia all'azione di rivalsa

SARA rinuncia all'esercizio dell'azione di rivalsa per i risarcimenti corrisposti a terzi nel caso di guida da parte di conducente:

- a) che abbia già sostenuto con esito positivo i prescritti esami di guida ma non abbia ancora ottenuto il rilascio della patente;
- b) in possesso di patente di guida scaduta.

L'azione di rivalsa verrà successivamente esercitata:

- nel caso di cui alla lettera a), se l'Assicurato, entro 180 giorni dalla data del sinistro, non fornisce la prova dell'avvenuto rilascio e se la patente non abilita alla guida dell'autoveicolo;
- nel caso di cui alla lettera b), se l'Assicurato, entro 60 giorni dalla data del sinistro, non fornisce la prova dell'avvenuto rinnovo.

GCA.2.3 Indennità Autoscuola

Qualora dalla patente del Contraente del veicolo assicurato vengano decurtati dei punti quale conseguenza di una violazione del Codice della Strada, avvenuta in costanza di polizza, SARA rimborserà **fino alla concorrenza di € 300,00** per ogni periodo di assicurazione le spese documentate sostenute per frequentare presso un'autoscuola un corso valido per il recupero dei punti, nei limiti stabiliti dalla legge. **L'assicurazione è operante esclusivamente nel caso in cui il numero di punti patente residuo del Contraente sia divenuto, a seguito della comunicazione del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti, pari o inferiore a dieci punti patente.**

GCA.2.4 Ripristino dotazioni di sicurezza

SARA rimborsa, **fino alla concorrenza di € 1.000,00** per ogni periodo di assicurazione, le spese documentate sostenute dall'Assicurato per il ripristino di dotazioni di sicurezza quali airbag, dispositivi antincendio e pretensionatori delle cinture di sicurezza, a seguito di loro attivazione accidentale oppure di sinistro stradale con responsabilità del veicolo assicurato, **esclusi i fatti derivanti dalla normale usura.**



GCA.2.5 Fauna selvatica

SARA rimborsa, **nei limiti del massimale di € 5.000,00 per anno assicurativo**, le spese documentate per la riparazione dell'autoveicolo a seguito di collisione con animali selvatici o randagi, purché il fatto sia comprovato da verbale delle Autorità intervenute. La garanzia è prestata con lo **scoperto del 10% con il minimo di € 500,00**.

GCA. 2.6 Danni da veicoli non assicurati

SARA rimborsa i danni subiti dal veicolo a seguito di collisione con altro veicolo identificato e non assicurato per la responsabilità civile obbligatoria. fino alla concorrenza di € 5.000,00 per periodo di assicurazione e in ogni caso non oltre il valore commerciale del veicolo al momento del sinistro, purché il fatto sia stato regolarmente verbalizzato dalle autorità intervenute sul luogo del sinistro.

In tale condizione SARA si avvarrà del diritto di surrogazione sancito dall'art.1916 del C.C., per recuperare dal Fondo di garanzia per le vittime della strada, istituito presso la Consap S.p.A. - Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici le somme liquidate all'Assicurato, salvo parere contrario di Consap.



Come e con quali condizioni operative mi assicuro

GCA.3 Esclusioni

Sono esclusi i danni:

- a) avvenuti durante la guida da parte di persona non munita di regolare patente;
- b) verificatisi in conseguenza di terremoti, eruzioni vulcaniche, trombe d'aria, tempeste, uragani, grandine, alluvioni, inondazioni, mareggiate, frane, smottamenti di terreno, atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio, vandalismo, occupazioni militari, invasioni;
- c) verificatisi in conseguenza di esplosioni o emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in conseguenza di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- d) causati o agevolati da dolo o colpa grave dell'Assicurato, delle persone con lui conviventi, dei suoi dipendenti o delle persone che hanno in consegna il veicolo;
- e) nel caso di autoveicolo guidato da persona in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti;
- f) causati da dolo di terzi;
- g) verificatisi durante la partecipazione a gare e competizioni sportive, alle relative prove ufficiali ed alle verifiche preliminari e finali previste dal regolamento particolare di gara;
- h) cagionati da cose od animali trasportati sull'autoveicolo, nonché da operazioni di carico e scarico;
- i) subiti dall'autoveicolo in conseguenza di traino (attivo o passivo);
- j) occorsi durante la circolazione fuori strada;
- k) conseguenti a deterioramento e/o vizio proprio dell'autoveicolo assicurato.



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



Pagina 50 di 240



Che cosa posso assicurare

ICA.1 Oggetto dell'assicurazione

SARA con la garanzia Infortuni si obbliga, nei confronti del Proprietario, a coprire quanto riportato in "contro quali danni posso assicurarmi" subito a seguito di utilizzo dell'autoveicolo indicato in polizza.



Contro quali danni posso assicurarmi

ICA.2 Rischi Assicurati

L'assicurazione vale per gli infortuni subiti in conseguenza della circolazione dalle persone che, in qualità di conducenti in possesso della prescritta abilitazione, si trovano con il consenso del Contraente o del Proprietario alla guida del veicolo indicato in polizza (mod.360/S). Nei confronti delle suddette persone l'assicurazione vale anche durante l'effettuazione di verifiche o piccole riparazioni necessarie per la ripresa della marcia dei veicoli da esse condotti. L'Assicurazione, nei limiti sopra indicati, comprende anche:

- a) l'asfissia non di origine morbosa;
- b) l'annegamento;
- c) l'assideramento od il congelamento;
- d) la folgorazione;
- e) i colpi di sole, di calore o di freddo;
- f) le lesioni determinate da sforzi, esclusi gli infarti e le ernie;
- g) gli infortuni subiti in stato di malore od incoscienza;
- h) gli infortuni derivanti da imperizia, imprudenza o negligenza;
- i) gli infortuni derivanti da tumulti popolari o da atti di terrorismo, a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva.

ICA.3 Infortuni determinati da calamità naturali

A parziale deroga dell'Art. 1912 del Codice Civile, e nei limiti indicati dall'art. ICA.2, l'assicurazione è estesa agli infortuni determinati da movimenti tellurici.

Sono compresi nell'assicurazione anche gli infortuni determinati da eruzioni vulcaniche, alluvioni ed inondazioni.

Resta convenuto però che in caso di movimento tellurico, eruzione vulcanica, alluvione od inondazione, che colpisca più assicurati con la Società, l'esborso massimo di quest'ultima non potrà comunque superare la somma di € 2.600.000 per tutti gli indennizzi.

Qualora gli indennizzi complessivamente dovuti eccedano il limite sopra indicato gli indennizzi spettanti a ciascun assicurato saranno ridotti in proporzione al rapporto che intercorre tra il detto limite ed il totale delle somme assicurate.



Come e con quali condizioni operative mi assicuro

ICA.4 Casi Assicurati

ICA.4.1 Morte

L'indennizzo per il caso di morte è dovuto se la morte stessa si verifica anche successivamente alla scadenza della polizza entro due anni dal giorno dell'infortunio e sia conseguenza diretta del medesimo.

Tale indennizzo viene liquidato in parti uguali agli eredi dell'Assicurato o, in caso di morte del Contraente, ai beneficiari eventualmente designati.

L'indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per invalidità permanente.

Tuttavia se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, ma entro due anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, SARA corrisponde ai beneficiari la differenza fra l'indennizzo già pagato e la somma assicurata per il caso di morte, ove questa sia superiore; gli eredi dell'Assicurato non sono peraltro tenuti ad alcun rimborso per quanto pagato a titolo di invalidità permanente. Qualora a seguito di infortunio il corpo dell'assicurato non venga ritrovato, la Società liquiderà ai beneficiari il capitale previsto per il caso Morte non prima che siano trascorsi sei mesi dalla presentazione ed accettazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta proposta ai termini degli artt. 60 e 62 C.C. Nel caso in cui, successivamente al pagamento, risulti che la morte non si è verificata o comunque non è dipesa da infortunio indennizzabile, la Società avrà diritto alla restituzione da parte dei beneficiari della somma loro pagata.

Qualora in conseguenza di un medesimo evento si verifichi la morte dell'Assicurato unitamente a quella del rispettivo coniuge, SARA corrisponderà l'indennizzo spettante a termini di polizza ai figli minorenni dell'Assicurato stesso, in quanto beneficiari, con una maggiorazione del 50%.



La maggiorazione non potrà comunque superare € 52.000.

ICA.4.2 Invalidità permanente

- a) Se l'infortunio ha come conseguenza la invalidità permanente definitiva totale, la Società corrisponde la somma assicurata.
 b) Se l'infortunio ha per conseguenza una invalidità permanente definitiva parziale, l'indennizzo viene calcolato sulla somma assicurata in proporzione al grado di invalidità permanente che va accertato facendo riferimento ai valori 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 valore del dito	
Anchilosi		
di una falange	1/3 del valore del dito	
dello scapolo omerale con arto in posizione favorevole, con immobilità della scapola	25%	20%
del gomito in angolazione compresa tra 120° e 70° con pronosupinazione libera	20%	15%
del polso in estensione rettilinea con pronosupinazione libera	10%	8%
Perdita completa:		
del nervo radiale	35%	30%
del nervo ulnare	20%	17%
Perdita anatomica o funzionale 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%	
Perdita anatomica o funzionale di:		
un piede	40%	
ambedue i piedi	100%	
un alluce	5%	
un dito del piede diverso dall'alluce	1%	
falange ungueale dell'alluce	2,5%	
Anchilosi		
dell'anca in posizione favorevole	35%	
del ginocchio in estensione	25%	
della tibio - tarsica ad angolo retto	10%	
della tibio - tarsica con anchilosi della sotto astragalica	15%	
Paralisi completa del nervo:		
sciatico popliteo esterno	15%	
Esiti di frattura di una costa	1%	
Esiti di frattura amielica somatica con deformazione a cuneo di:		
una vertebra cervicale	12%	
una vertebra dorsale	5%	
12° dorsale	10%	
una vertebra lombare	10%	
Postumi di trauma distorsivo cervicale con contrattura muscolare e limitazione dei movimenti del capo e del collo	2%	
Esiti di frattura del coccige con callo deforme	5%	
Perdita totale, anatomica o funzionale di:		
un occhio	25%	
ambedue gli occhi	100%	
Sordità completa di:		
un orecchio	10%	
ambedue gli orecchi	40%	
Stenosi nasale assoluta:		
monolaterale	4%	
bilaterale	10%	
monolaterale	4%	



Sara Assicurazioni Spa
 Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
 Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
 PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
 Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
 Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
 REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



Perdita anatomica di:	
un rene	15%
la milza senza compromissioni significative della crasi ematica	8%
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.	

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

- nel caso di minorazioni, anziché di perdite di un arto o di un organo e nel caso di menomazioni diverse da quelle elencate al punto B), le percentuali sopra indicate sono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta;
- 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;
- 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 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.

d) 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 menomazione, 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 applicazione di presidi correttivi.

Qualora l'infortunio comporti un'invalidità permanente di grado pari o superiore al 70% della totale, SARA liquiderà un indennizzo corrispondente al 100% della somma assicurata.

ICA.4.3 Indennità di degenza Operante solo se richiamate sulla scheda di polizza

L'indennità di degenza verrà liquidata in caso di ricovero in istituto di cura reso necessario da infortunio indennizzabile ai sensi di polizza.

La somma assicurata verrà corrisposta per ogni giorno di effettiva degenza nell'istituto di cura e **per un periodo non superiore a giorni 120**, restando inteso che il primo e l'ultimo giorno di degenza si considerano giorno unico.

La gessatura è equiparata al ricovero per un periodo non superiore a 20 giorni.

L'indennità giornaliera spettante, a partire dal trentesimo giorno successivo al ricovero, e sempre che la degenza abbia luogo senza soluzione di continuità, sarà corrisposta con una maggiorazione del 50%.

ICA.4.4 Rimborso spese di cura Operante solo se richiamate sulla scheda di polizza

Per la cura delle lesioni causate dall'infortunio indennizzabile a termini di polizza, SARA rimborsa - **fino a concorrenza del massimale annuo assicurato** - le spese effettivamente sostenute per:

- a) accertamenti diagnostici, visite mediche e specialistiche, prestazioni infermieristiche, onorari del chirurgo e di ogni altro componente l'equipe operatoria, diritti di sala operatoria, materiale di intervento (ivi comprese le endoprotesi), medicinali prescritti dal medico curante;
- b) cure mediche e trattamenti fisioterapici rieducativi;
- c) rette di degenza;
- d) trasporto dell'Assicurato al luogo di cura o di soccorso e da un istituto di cura all'altro;
- e) protesi odontoiatriche con l'intesa che le spese per materiale prezioso e leghe speciali impiegate nella protesi sono rimborsabili **fino alla concorrenza della somma assicurata e comunque non oltre € 1.100,00** e non sono rimborsabili le spese per la riparazione o la sostituzione di protesi applicate prima dell'infortunio.

Per le prestazioni sopraelencate che non risultino avvenute durante il ricovero in istituto di cura o durante un intervento chirurgico ambulatoriale, il rimborso delle spese viene effettuato **per un periodo massimo di trenta giorni** dalla data dell'infortunio e **per un importo massimo pari all'80% delle spese effettivamente sostenute, il rimanente 20%, con il minimo di € 75 resta a carico dell'Assicurato**. In caso di infortunio che abbia comportato ricovero in istituto di cura e/o gessatura, fermi i limiti massimi indennizzabili sopra indicati, il rimborso di spese per trattamenti fisioterapici e rieducativi spetta comunque fino al 60° giorno dalla data della dimissione dall'istituto di cura e/o della rimozione della gessatura.

Per la liquidazione, l'Assicurato od i suoi eredi devono presentare i documenti di spesa in originale (fatture, notule, ricevute) debitamente quietanzati nonché la documentazione medica relativa.

ICA.4.5 Indennità integrativa Operante solo se richiamate sulla scheda di polizza

Se l'infortunio, subito in conseguenza di collisione con altro veicolo identificato, ha comportato il ricovero in istituto di cura - pubblico o privato - per un periodo non inferiore alle 24 ore, SARA corrisponderà un'indennità di € 1000 per ciascun sinistro. La predetta indennità ammonterà a € 2000 qualora dall'infortunio sia derivata un'invalidità permanente di grado uguale o superiore al 10%.

ICA. 4.6 Rendita vitalizia Operante solo se richiamate sulla scheda di polizza

In caso di infortunio indennizzabile ai sensi di polizza che determini come conseguenza diretta ed esclusiva una invalidità permanente accertata maggiore del 50% della totale, verrà garantito, in aggiunta al previsto indennizzo per l'invalidità permanente, anche il pagamento della rendita vitalizia, rivalutabile, dell'importo iniziale lordo annuo risultante pattuito sulla scheda di polizza (mod. 360/S). Detta rendita vitalizia sarà assegnata con polizza emessa dalla SARA VITA SPA, e con premio a carico della SARA assicurazioni, in base all'apposita convenzione stipulata tra la SARA VITA e la SARA assicurazioni.

L'effetto della polizza emessa da SARA VITA avrà la stessa data della sottoscrizione dell'atto con il quale è accertato il grado di Invalidità.



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



Il pagamento della prima rata della rendita sarà effettuata dodici mesi dopo l'effetto della polizza vita.
La rendita verrà corrisposta fintanto che l'Assicurato sarà in vita.

ICA.5 Casi e Somme assicurate

La garanzia è prestata per i casi - tra quelli di cui all'art. ICA.4 - e le somme indicati sulla scheda di polizza (mod. 360/S).

ICA.6 Persone non assicurabili

Non sono assicurabili le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, A.I.D.S. e sindromi correlate, sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, psicosi in genere, forme maniaco depressive o stati paranoici. La persona cessa di essere assicurata al verificarsi di una o più delle condizioni sopra previste; l'eventuale successivo incasso del premio non costituisce deroga.

La Società rimborserà la parte di premio, al netto di imposta, relativo al periodo di rischio non corso.

ICA.7 Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione tutti gli infortuni avvenuti in circostanze di rischio non specificatamente previste dall'art. ICA.2, nonché quelli causati:

- a) dalla guida di veicoli diversi da quelli indicati in polizza (mod. 360/S);
- b) dalla guida di qualsiasi veicolo per il quale l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione, salvo il caso di guida con patente scaduta ma a condizione che l'Assicurato entro 60 giorni dalla data del sinistro fornisca la prova dell'avvenuto rinnovo;
- c) dalla guida di veicoli in competizioni non di regolarità pura e nelle relative prove o allenamenti. Sono inoltre esclusi gli infortuni avvenuti durante l'effettuazione di 'prove libere' -amatoriali e non- all'interno di impianti sportivi appositamente attrezzati, quali ad esempio autodromi, nonché in occasione dell'utilizzo di veicoli a motore in luoghi che per le loro caratteristiche non possano essere considerati aree assoggettate all'obbligo di assicurazione di cui D.Lgs 7 settembre 2005 n. 209 e sue successive modificazioni;
- d) da ubriachezza, da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti od allucinogeni;
- e) da delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
- f) da guerra, insurrezioni, movimenti tellurici, inondazioni od eruzioni vulcaniche, salvo quanto previsto al precedente art. IC.3;
- g) da trasformazioni od assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi x, ecc.).

Sono inoltre esclusi l'apoplessia, gli infarti e le ernie di qualsiasi tipo.

ICA.8 Franchigia su Invalidità permanente

1) Opzione con franchigia iniziale:

- a) sulla somma assicurata per Invalidità Permanente non si fa luogo ad indennizzo quando l'invalidità permanente è di grado pari o minore al 3% della totale; se invece l'invalidità permanente risulta superiore a tale percentuale, l'indennizzo viene corrisposto solo per la parte eccedente;
- b) qualora l'invalidità permanente risulti di grado superiore al 10%, non si farà luogo all'applicazione della franchigia di cui al precedente punto a).

2) Opzione senza franchigia sui primi €50.000,00:

la somma assicurata per invalidità permanente è soggetta alle seguenti franchigie:

- a) sulla parte di somma assicurata fino a € 50.000 non si applica alcuna franchigia;
- b) sulla parte di somma assicurata eccedente € 50.000 non si fa luogo ad indennizzo quando l'invalidità permanente è di grado pari o minore al 5% della totale; se invece l'invalidità permanente risulta superiore a tale percentuale, l'indennizzo viene corrisposto solo per la parte eccedente. Qualora l'invalidità permanente risulti di grado superiore al 10%, non si farà luogo all'applicazione della franchigia di cui al punto b).

ICA.9 Rinuncia al diritto di rivalsa

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





Che cosa posso assicurare

TLA.1 Rischi assicurati

SARA garantisce, **nei limiti del massimale indicato sulla scheda di polizza (mod. 360/S)**, la Tutela Legale dell'Assicurato, **nei casi appresso indicati**, per la difesa dei suoi interessi in sede extragiudiziale e giudiziale. Sono compresi i relativi oneri non ripetibili dalla controparte, e precisamente:

- le spese per l'intervento del legale incaricato della gestione del caso assicurativo;
- **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 dalla tabella dei compensi prevista per gli organismi di mediazione costituiti da Enti di diritto pubblico. Tale indennità è oggetto di copertura assicurativa solo per le controversie riguardanti le seguenti materie, laddove elencate nelle prestazioni garantite e in relazione all'ambito di operatività della presente polizza: risarcimento del danno derivante dalla circolazione di veicoli e risarcimento del danno derivante da responsabilità medica;**
- le eventuali spese del legale di controparte nel caso di soccombenza o di transazione autorizzata da SARA;
- le spese per l'intervento del Consulente Tecnico d'Ufficio, del Consulente Tecnico di Parte e dei Periti, purché scelti in accordo con SARA;
- le spese processuali nel processo penale (art. 535 Codice di Procedura Penale);
- le spese di giustizia;
- il Contributo Unificato (previsto dal D.L. n. 28/2002, convertito in legge n. 91/2002), se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima.
- 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. **È garantito l'intervento di un unico legale, territorialmente competente, per ogni grado di giudizio.**

TLA.2 Determinazione dell'oggetto dell'assicurazione

L'Assicurato è tenuto a:

- regolarizzare a proprie spese, secondo le vigenti norme fiscali di bollo e di registro, 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.

SARA non 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).

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

Non sono oggetto di copertura assicurativa i patti quota lite conclusi tra il Contraente e/o l'Assicurato ed il legale che stabiliscano compensi professionali.



Contro quali danni posso assicurarmi

TLA.3 Casi Assicurati

La Tutela legale è assicurata nei casi assicurativi che seguono:

- a) 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;
- b) recupero dei danni a persone o cose, subiti**, quali gli incidenti stradali.
La copertura opera anche per i danni per i quali è prevista la procedura di risarcimento diretto ai sensi degli artt. 149 e 150 del Codice delle assicurazioni e dal Regolamento attuativo approvato con D.P.R. n. 254/2006, solo successivamente alla formulazione dell'offerta di cui all'art. 148 del Codice delle Assicurazioni.
- c) controversie relative ad obbligazioni**, proprie o di controparte, **nascenti da contratti** riguardanti il veicolo assicurato, sempre che il valore in lite sia superiore a € 100. In caso di sostituzione del veicolo sono garantite le controversie relative all'acquisto di un nuovo veicolo in sostituzione di quello assicurato e alla vendita del veicolo stesso **avvenute entro un mese prima e fino ad un mese dopo dalla data di sostituzione in polizza del veicolo.**



La presente prestazione non vale per controversie contrattuali con la Compagnia di RCA.

La prestazione opera a parziale deroga dell'art. TL.6 ESCLUSIONI, lettera m).

- d) Sostegno dell'esercizio di pretese al risarcimento dei danni da inadempienze di tipo contrattuale o da fatti illeciti di terzi derivati all'assicurato esclusivamente in conseguenza di **interventi chirurgici effettuati in occasione di ricovero presso Istituti di Cura (Pubblici o Privati) a seguito di infortunio conseguente a incidente stradale**. E' compreso l'esercizio dell'azione di risarcimento del danno in sede penale a mezzo di costituzione di parte civile.
- e) l'assistenza nei procedimenti di dissequestro del veicolo assicurato, sequestrato in seguito ad incidente stradale.

TLA.4 Garanzie aggiuntive

Valide solo se espressamente richiamate sul frontespizio di polizza (mod. 360/S).

Ai casi assicurativi elencati nell'art. TL.3 sono aggiunti i seguenti:

- f) **opposizione, in ogni ordine e grado, avverso la sanzione amministrativa accessoria di ritiro, sospensione e revoca della patente di guida** irrogate in seguito ad incidente stradale e connesse allo stesso;
- g) ricorso al Prefetto oppure opposizione avanti il Giudice Ordinario di primo Grado avverso le altre sanzioni amministrative pecuniarie purché comminate in conseguenza di un incidente stradale;
- h) opposizione o ricorso avverso le violazioni al C.d.S. comportanti una **decurtazione superiore a 5 punti**;
- i) ricorso avverso **l'illegittima variazione di punti** comunicata dall'Anagrafe Nazionale degli abilitati alla guida.
In deroga all'Art. TLA.9 - Insorgenza del caso assicurativo - le garanzie di cui al presente articolo operano per i casi assicurativi che siano insorti durante il periodo di validità della polizza.
- l) **atto di pirateria stradale – spese d'investigazione**
In caso di sinistro cagionato da veicolo non identificato che abbia per conseguenza lesioni alla persona, la Società garantisce entro il massimale convenuto:
 - l'esercizio dell'azione di **risarcimento danni alla persona subiti dal conducente** del veicolo assicurato nei confronti dell'impresa designata dall'ISVAP per la gestione del Fondo di Garanzia delle Vittime della Strada nei limiti e con le modalità definite dal Titolo XVII della Legge;
 - **le spese per un eventuale investigatore** per lo svolgimento di tutte le indagini necessarie all'identificazione del responsabile del fatto. Le indagini avranno termine decorsi **60 (sessanta)** giorni dalla data di accadimento del fatto e la Società terrà a proprio carico le relative spese **sino ad un massimo di € 5.000 per evento**.
- m) 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**.

TLA.5 Difesa penale per omicidio stradale e guida in stato di ebbrezza

Valida solo se espressamente richiamata sul frontespizio di polizza e pagato il relativo sovrappremio.

Omicidio stradale

Le garanzie previste all'art. TL.3 lettera a) vengono prestate agli Assicurati per la difesa nei procedimenti penali colposi per i reati di omicidio stradale o lesioni personali stradali gravi o gravissime con estensione di massimale per caso assicurativo e senza limite annuo di € 50.000,00.

Guida in stato di ebbrezza

A parziale deroga di quanto previsto all'art. TL.6 lettera i) le garanzie vengono prestate agli assicurati per:

- a) La difesa nei procedimenti penali per delitti colposi o contravvenzioni connessi ad incidenti stradali anche in caso di contestazione di guida in stato di ebbrezza.
- b) Il dissequestro del veicolo garantito in polizza anche in caso di contestazione di guida in stato di ebbrezza.
Le prestazioni vengono garantite purché il tasso alcolemico non superi lo 0,8 g/l; in caso di superamento di tale limite la prestazione opera solo quando l'Assicurato venga assolto con decisione passata in giudicato.
Il massimale per tali prestazioni è quello indicato sul frontespizio di polizza.



Come e con quali condizioni operative mi assicuro

TLA.6 Esclusioni

Le prestazioni di cui agli art. TLA.3 e TLA.4 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, nonché da detenzione od impiego di sostanze radioattive. Le garanzie inoltre non sono valide per fatti conseguenti ad eventi naturali per i quali venga riconosciuto lo stato di calamità naturale o lo stato di allarme;
- c) per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- d) per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di imbarcazioni o aeromobili;
- d) per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di imbarcazioni o aeromobili;
- 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;



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: sarassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



Pagina 56 di 240

- 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. 209/2005 e successive modificazioni;
- i) nei casi di contestazione per guida sotto l'effetto di alcool o di sostanze stupefacenti (art. 186 CdS) e per omissione di fermata e assistenza, in violazione dell'art. 189 comma 1, CdS;
- j) per fatti derivanti da partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove, salvo che si tratti di gare di pura regolarità indette dall'ACI.
- k) limitatamente all'art. TL.4 - Garanzie aggiuntive, punti f) e h) per violazioni agli articoli 6, 10, 62, 164, 179 del Codice della Strada;
- l) se il provvedimento di ritiro, sospensione o revoca della patente di guida viene emesso per motivi diversi da quelli previsti dall'Art. TLA.4 - Garanzie aggiuntive;
- m) in caso di controversie contrattuali con Sara Assicurazioni;
- n) se la richiesta di risarcimento danni di cui all'art. TLA.3 Casi assicurati, lettera b) avviene prima dell'offerta di risarcimento comunicata da parte della propria Compagnia RC Auto ai sensi dell'art. 8 del DPR. 254/2006.

TLA.7 Assicurati

Le garanzie previste all'art. TLA.3 - Casi assicurati - vengono prestate al **Proprietario, al Locatario** in base ad un contratto di noleggio/leasing, **al Conducente autorizzato, ai trasportati, per i casi assicurativi connessi al veicolo indicato in polizza.** In caso di sostituzione del veicolo indicato in polizza, ferma la validità e la continuazione della polizza, le garanzie vengono trasferite al nuovo veicolo. Il Contraente **deve comunicare tempestivamente i dati del nuovo veicolo anche per l'eventuale adeguamento del premio.** Le garanzie 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.**
Nel caso di controversie fra Assicurati con la stessa polizza le garanzie vengono prestate unicamente a favore dell'Assicurato-Contraente.

TLA.8 Estensione territoriale

L'assicurazione per difesa penale di cui alla lettera a) e quella per il risarcimento di danni extracontrattuali da fatti illeciti di terzi di cui alla lettera b) dell'art. TLA.3 operano 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.**
L'assicurazione per le controversie contrattuali di cui alla lettera c) dell'art. TLA.3 opera inoltre anche 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 tutte le altre ipotesi la garanzia vale per i casi assicurativi che insorgono e devono essere trattati nella Repubblica Italiana, nella Città Stato del Vaticano e nella Repubblica di San Marino.

TLA. 9 Coesistenza con l'assicurazione di Responsabilità Civile

Qualora coesista un'assicurazione di Responsabilità Civile, **la garanzia prevista dalla polizza opera ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto dall'assicurazione di Responsabilità Civile per spese di resistenza e di soccombenza, ai sensi dell'art. 1917, 3° comma, C.C.** Se l'assicurazione di R.C. non opera per cause imputabili al Contraente e all'Assicurato, tali spese restano a carico di questi ultimi.

TLA.10 Insorgenza del caso assicurativo

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.

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

- **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;**
- **trascorsi tre mesi dalla decorrenza della polizza, in tutte le restanti ipotesi.**

Qualora la presente polizza sia emessa senza soluzione di continuità della copertura assicurativa rispetto ad una polizza precedente di Tutela legale, la carenza di 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. **La garanzia si estende ai casi assicurativi che siano insorti durante il periodo di validità del contratto e che siano stati denunciati a SARA 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 della Società 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. 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. Si considerano a tutti gli effetti come Unico caso assicurativo:

- vertenze, giudiziali e non, promosse da o contro una o 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 garanzia viene prestata 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.



Tabella sottolimiti, Scoperti/Franchigie

Garanzia	Scoperto in percentuale	Minimo scoperto o franchigia	sinistro
Tutela Legale	Non previsto	Minimo scoperto € 100 per controversie contrattuali	Spese d'investigazione: € 5.000 per evento.



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.





PREMESSA

SARA per l'erogazione delle Prestazioni di Assistenza oggetto della presente garanzia si avvale di una Struttura Organizzativa esterna. SARA per la gestione dei Sinistri relativi alla garanzia Assistenza si avvale di ACI GLOBAL SERVIZI SpA con sede sociale in Roma – via Stanislao Cannizzaro n. 83/a – e sede secondaria in Milano – via Montalbino 3/5.

In caso di Sinistro l'Assicurato deve rivolgersi direttamente ed esclusivamente alla Struttura Organizzativa che provvederà all'erogazione delle Prestazioni di Assistenza.



Che cosa posso assicurare

ASA.1 Oggetto dell'assicurazione

SARA provvede, per il tramite della Struttura Organizzativa esterna ad erogare le Prestazioni di Assistenza previste nelle condizioni contrattuali, consistenti in aiuto tempestivo fornito all'Assicurato che si trovi in difficoltà a seguito del verificarsi di un evento fortuito. In forza di una specifica convenzione stipulata tra SARA e ACI GLOBAL SERVIZI, in caso di Sinistro in garanzia, sono fornite all'Assicurato le Prestazioni di Assistenza indicate nell'articolo ASA.2 Rischi assicurati.

I massimali indicati per le singole Prestazioni di Assistenza si intendono al lordo di IVA o di qualsiasi altra imposta o onere cui gli importi siano assoggettati per legge.



Contro quali danni posso assicurarmi

ASA.2 Rischi assicurati

ASA.2.1 Soccorso Stradale

In caso di Guasto o Incidente, (per le loro definizioni si rimanda al glossario) **purché il Veicolo si trovi su strade aperte al traffico ragionevolmente raggiungibili dal carro di soccorso**, la Struttura Organizzativa procura all'Assicurato un mezzo di soccorso alle condizioni che seguono:

- la Struttura Organizzativa provvederà ad inviare sul posto un mezzo di soccorso che potrà risolvere la causa dell'immobilizzo sul luogo mediante piccole riparazioni, o interventi richiesti, senza alcun esborso da parte dell'Assicurato. **L'eventuale costo dei ricambi, da regolare direttamente al mezzo intervenuto, resterà a carico dell'Assicurato;**
- qualora la Struttura Organizzativa ritenga - sulla base di quanto comunicato dall'Assicurato - che non sia possibile effettuare la riparazione sul posto, ovvero qualora il mezzo di soccorso intervenuto non sia riuscito ad effettuarla, la Struttura Organizzativa procurerà all'Assicurato un carro attrezzi **che provvederà a trasportare il Veicolo fino al Centro Convenzionato con la Struttura Organizzativa più vicino o alla più vicina officina autorizzata dalla casa costruttrice del Veicolo.**

In alternativa, su espressa richiesta dell'Assicurato di essere trasportato presso altra destinazione, **il costo relativo alla distanza eccedente quella tra il centro di cui sopra e la nuova destinazione scelta, resta a carico dell'Assicurato che lo regolerà direttamente con il fornitore intervenuto secondo le tariffe indicate nel Tariffario Nazionale ACI – Soci in vigore (disponibile per consultazione sul sito www.aci.it).**

In caso di chiusura del Centro di destinazione (ore notturne, giorni festivi) il Veicolo sarà portato in giacenza presso il più vicino deposito convenzionato con la Struttura Organizzativa ed il trasporto sarà completato alla prima utile apertura del centro prescelto. Restano a carico dell'Assicurato le spese di posteggio successive al terzo giorno di entrata del Veicolo nel deposito stesso e saranno regolate direttamente con il fornitore intervenuto secondo le tariffe indicate nel Tariffario Nazionale ACI – Soci in vigore (disponibile per consultazione sul sito www.aci.it).

Le spese di posteggio resteranno a carico di SARA fino a detta riapertura.

La presente Prestazione di Assistenza:

- non comprende le eventuali spese rese necessarie per il recupero e rimessa su strada del Veicolo che sia finito fuori dalla sede stradale;
- viene fornita compatibilmente con le norme locali che regolano la circolazione stradale.

All'estero il costo massimo per le operazioni di soccorso stradale a carico di SARA è di € 183,00

In Italia, qualora l'Assicurato (vedi art. Obblighi in caso di sinistro) non potesse mettersi in contatto con la Struttura Organizzativa per causa di forza maggiore (come ad esempio intervento di forze dell'ordine e/o di servizi pubblici di emergenza), che dovrà essere debitamente documentata (verbale o certificato di pronto soccorso), il costo massimo per le operazioni di soccorso stradale a carico di SARA è di € 127,00.

ASA.2.1.1 Soccorso per Foratura

In deroga a quanto riportato nel glossario alla definizione di Guasto si precisa che è considerato Guasto la foratura di uno o più pneumatici.



ASA.2.1.2 Recupero fuori strada

La presente Prestazione comprende le eventuali spese necessarie al recupero o in un box o in garage sotterraneo o multipiano o alla rimessa su strada del Veicolo che sia finito fuori dalla sede stradale (cd. "Recupero"). **Qualora a tal fine sia necessario l'intervento di mezzi speciali (veicolo di soccorso con massa complessiva superiore a 12.000 Kg) SARA terrà a proprio carico la spesa di Recupero fino ad un massimo di € 300 per evento.**

La presente Prestazione viene fornita compatibilmente con le norme locali che regolano la circolazione stradale.

ASA.2.2 Depannage per batteria scarica

In caso di batteria del Veicolo scarica o esaurita, la Struttura Organizzativa provvederà ad inviare sul posto un mezzo di soccorso che potrà risolvere la causa dell'immobilizzo sul luogo senza alcun esborso da parte dell'Assicurato. **I costi relativi all'eventuale sostituzione della batteria rimangono a carico dell'assicurato.**

Per la presente garanzia, SARA tiene a proprio carico i relativi costi per un massimo di due interventi per annualità assicurativa.

La presente prestazione non opera in favore di Veicoli elettrici con alimentazione di tipo elettrico (a batteria).

ASA.2.3 MONTAGGIO E SMONTAGGIO CATENE DA NEVE PER SOGGETTI PORTATORI DI HANDICAP

Qualora le condizioni ambientali e climatiche lo rendano necessario e il Conducente/Proprietario faccia richiesta di Assistenza, la Struttura Organizzativa provvederà, senza alcun esborso da parte dell'Assicurato, all'invio di un proprio incaricato che provvederà al montaggio o allo smontaggio delle catene da neve in dotazione al Veicolo assicurato.

ASA.2.4 Auto in sostituzione

In caso di Guasto o Incidente (per le loro definizioni si rimanda al glossario) e qualora:

- sia stata erogata la prestazione Soccorso Stradale con trasporto di cui al punto ASA.2.1 precedente
- il Veicolo necessiti di una riparazione di almeno 8 Ore di manodopera, da effettuarsi presso il Centro Convenzionato o l'officina autorizzata dalla casa costruttrice presso cui il Veicolo è stato trasportato**

La Struttura Organizzativa metterà a disposizione e terrà a proprio carico il costo di un'auto a nolo adibita ad uso privato, senza autista, a chilometraggio illimitato, di cilindrata compresa tra 1.100 e 1.300 cc, **fino ad un massimo di 6 giorni**, comprendente le coperture assicurative di legge obbligatorie.

La certificazione della condizione di cui al punto b del presente articolo deve essere effettuata a mezzo di ordine/foglio di lavoro su carta intestata del Centro Convenzionato o dell'officina autorizzata dalla casa costruttrice del Veicolo, con l'indicazione delle Ore di manodopera necessarie secondo i tempi della casa costruttrice e il dettaglio dei lavori da eseguire. Resterà a carico dell'Assicurato l'eventuale costo per ottenere l'ordine/foglio di lavoro.

Qualora l'evento accada in giorni prefestivi, festivi o in orario notturno e l'officina/carrozzeria dove viene ricoverato il Veicolo non sia in grado di compilare l'ordine/foglio di lavoro attestante le Ore di manodopera necessarie per la riparazione, l'Assicurato dovrà contattare la Struttura Organizzativa per ottenere l'autorizzazione ad usufruire della suddetta Prestazione a pagamento, salvo poi richiedere successivamente il rimborso a titolo di Indennizzo della stessa qualora sussistano le condizioni di cui ai precedenti punti a) e b) del presente articolo.

SARA terrà a proprio carico il costo dell'Auto in Sostituzione per un periodo strettamente corrispondente alla durata della riparazione e comunque non superiore a 6 giorni di calendario ed entro il limite massimo di € 260. **L'eventuale costo eccedente i limiti previsti resta a carico dell'Assicurato che lo regolerà direttamente con il fornitore del noleggio.**

Restano sempre a carico dell'Assicurato le spese relative alle coperture assicurative facoltative diverse da quelle sopra indicate, le eventuali franchigie, le spese di carburante, gli accessori, i pedaggi ed i traghetti.

La riconsegna dell'auto sostitutiva all'estero dovrà comunque avvenire a cura dell'Assicurato nella stessa stazione di noleggio in cui è stata prelevata.

Il veicolo in sostituzione è messo a disposizione:

- tramite le società di autonoleggio convenzionate;
- secondo le disponibilità ed alle condizioni contrattuali previste (sarà richiesto all'Assicurato un deposito cauzionale per le spese di carburante e quest'ultimo dovrà esibire una carta di credito in corso di validità);
- presso le stazioni di noleggio di dette società e secondo gli orari di apertura delle stesse.

Nel caso in cui l'Assicurato decida di effettuare operazioni di manutenzione periodica (tagliandi) e/o ordinaria durante il periodo in cui vengono effettuate le necessarie riparazioni al Veicolo, i tempi di effettuazione di tali operazioni non sono comunque cumulabili con quelli relativi all'evento che ha generato la riparazione stessa.

L'Assicurato, su richiesta della Struttura Organizzativa, deve fornire idonea documentazione, entro 24 ore successive alla richiesta dell'Auto sostitutiva, attestante l'effettiva esistenza delle condizioni previste dalla prestazione di Assistenza.

AS.2.5 Rientro passeggeri /proseguimento viaggio

Qualora, a seguito di Guasto o Incidente avvenuto in Viaggio, (per le loro definizioni si rimanda al glossario) il Veicolo debba restare immobilizzato per la riparazione per oltre 24 ore, su conforme comunicazione fatta alla Struttura Organizzativa dal Centro Convenzionato presso cui è stato ricoverato il Veicolo, la Struttura Organizzativa provvederà ad erogare una delle seguenti Prestazioni di Assistenza a scelta dell'Assicurato, tenendo i relativi costi a proprio carico:

- rientro dell'Assicurato e degli eventuali passeggeri alla Residenza in Italia, mettendo a loro disposizione un biglietto ferroviario (1^a classe) o, se il viaggio in treno superi le 6 ore, un biglietto aereo (classe economica), oppure
- proseguimento del Viaggio dell'Assicurato e degli eventuali passeggeri fino alla destinazione originariamente programmata, mettendo a loro disposizione un biglietto ferroviario (prima classe) o, se il viaggio superi le 6 ore, in aereo (classe economica).



La presente garanzia è prestata fino ad un massimo di due volte per periodo di assicurazione e per la concorrenza di €350,00 per Sinistro. La presente garanzia non viene prestata nei casi in cui venga messa a disposizione dell'Assicurato l'auto in sostituzione.

ASA.2.6 Spese albergo

Qualora, a seguito di Guasto o Incidente stradale avvenuto in Viaggio (per le loro definizioni si rimanda al glossario) in cui sia rimasto coinvolto il Veicolo, questo debba restare immobilizzato sul posto e non possa essere riparato entro lo stesso giorno dell'evento, e l'Assicurato desideri attendere sul posto la conclusione della riparazione, la Struttura Organizzativa provvederà alla sistemazione dell'Assicurato e degli eventuali passeggeri in un albergo del luogo tenendo a proprio carico le spese di pernottamento e di prima colazione. La presente garanzia è prestata fino ad un massimo di due volte per periodo di assicurazione e per la concorrenza di €350,00 per Sinistro.

ASA.3.1 Accesso alle Prestazioni di Assistenza mediante attivazione automatica di dispositivo elettronico

Per poter usufruire delle Prestazioni di Assistenza indicate all'art ASA.2 Rischi assicurati, con attivazione automatica del dispositivo elettronico presente in polizza, è necessario che:

- l'Assicurato abbia fatto installare sul Veicolo il dispositivo elettronico, secondo quanto previsto dalle "Condizioni Generali di abbonamento ai servizi con OCTO Telematics Italia" che fa parte integrante del presente contratto;
- l'Assicurato, in caso di avviso di eventuale malfunzionamento del dispositivo elettronico, si sia recato presso il centro di assistenza tecnica concordato con OCTO Telematics Italia per risolvere il problema e lo stesso sia stato superato.

I servizi medici di emergenza sono riservati, secondo le vigenti leggi, al Sistema di emergenza sanitaria nazionale. Nel caso di Crash e/o altra necessità di usufruire delle Prestazioni di Assistenza, per il quale si rendesse necessario l'invio di mezzi di soccorso sanitario, la Struttura Organizzativa si attiverà, se richiesto, per attivare un contatto telefonico diretto tra l'Assicurato e il Servizio pubblico Sanitario di Urgenza e Emergenza (118). Il dispositivo elettronico non deve, pertanto, essere considerata come un mezzo alternativo o sostitutivo di attivazione dei servizi di emergenza sanitaria.



Come e con quali condizioni operative mi assicuro

ASA.4. Estensione territoriale

L'Assicurazione vale per gli Stati dell'Unione Europea (Austria, Belgio, Bulgaria, Cipro, Danimarca, Estonia, Finlandia, Francia, Germania, Grecia, Irlanda, Italia, Lettonia, Lituania, Lussemburgo, Malta, Paesi Bassi, Polonia, Portogallo, Regno Unito, Repubblica Ceca, Romania, Slovacchia, Slovenia, Spagna, Svezia, Ungheria), nonché per il territorio della Repubblica di San Marino, dello Stato della Città del Vaticano, della Croazia, Islanda, Liechtenstein, Norvegia, Principato di Monaco, Svizzera, Andorra, Bosnia – Erzegovina, Gibilterra, Macedonia, Serbia e Montenegro, Turchia (limitatamente alla parte europea).

ASA.5. Esclusioni

L'Assicurazione non è operante:

- se il Veicolo non è abilitato alla circolazione sulla base delle vigenti leggi;
- nel caso di partecipazione del Veicolo a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara;
- nel caso di Veicoli adibiti a scuola guida o noleggio;
- nel caso di Veicolo con targa in prova;
- nel caso di danni subiti dai terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti ed 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. n. 285 del 30/04/92;
- nel caso di Veicolo posto in circolazione contro la volontà del Proprietario (ovvero dell'usufruttuario o dell'acquirente con patto di riservato dominio o del locatario in caso di locazione finanziaria), a partire dal giorno successivo alla denuncia presentata alle Autorità competenti;
- nel caso di uso improprio del Veicolo;
- nel caso di immobilizzo del Veicolo determinato da richiami sistematici della casa, da operazioni di manutenzione periodica e non, da controlli, da montaggio di accessori, da interventi di carrozzeria dovuti ad usura, difetto, rottura, mancato funzionamento;
- nel caso di richieste di rimborso da parte dell'Assicurato per Prestazioni di Assistenza usufruite senza il preventivo consenso della Struttura Organizzativa, fatta eccezione per i casi di Soccorso Stradale in autostrada nei paesi dove è imposto l'intervento di un fornitore diverso o per i casi in cui l'Assicurato non riesca a mettersi in contatto con la Struttura Organizzativa locale per cause di forza maggiore;
- nel caso di danni alle merci trasportate a bordo dei Veicoli o perdite pecuniarie eventualmente conseguenti a un evento;
- nel caso di Infortuni sofferti in conseguenza di azioni delittuose commesse dall'Assicurato (intendendosi invece comprese nell'Assicurazione le conseguenze di imprudenze e negligenze, anche gravi dell'Assicurato stesso);
- nel caso di suicidio o tentato suicidio;
-



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



Pagina 61 di 240

nel caso di eventi conseguenti a guerre, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo, pirateria, scioperi, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali, intervento di Autorità governative, forza maggiore, trasmutazione dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione di particelle atomiche;

- nei paesi che si trovano in stato di belligeranza dichiarata o di fatto.

SARA non assume responsabilità:

- per ritardi e/o impedimenti dovuti a causa di forza maggiore (quali a titolo esemplificativo: eventi naturali, provvedimenti dell'autorità) verificatisi durante l'erogazione dei servizi;
- per danni causati dall'intervento delle Autorità del paese nel quale è prestata l'Assistenza o conseguenti ad ogni altra circostanza fortuita ed imprevedibile.

Il diritto alle Prestazioni di Assistenza fornite da SARA decade qualora l'Assicurato non abbia preso contatto con la Struttura Organizzativa al verificarsi del Sinistro.

Qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più Prestazioni di Assistenza, SARA non è tenuta a fornire Indennizzi o Prestazioni di Assistenza alternative di alcun genere a titolo di compensazione.

Ogni diritto nei confronti di SARA si prescrive entro il termine di due anni dalla data del Sinistro che ha dato origine al diritto alla prestazione in conformità con quanto previsto all'art. 2952 del Codice Civile.

A parziale deroga di quanto previsto all'art. 1910 del Codice Civile, all'Assicurato che godesse di prestazioni analoghe alle presenti, anche a titolo di mero risarcimento, in forza dei contratti sottoscritti con altra impresa di assicurazione, è fatto obbligo di dare comunque avviso del Sinistro ad ogni impresa assicuratrice e specificatamente a SARA nel termine di tre giorni a pena di decadenza. Nel caso in cui si attivasse altra impresa, le presenti Prestazioni di Assicurazione saranno operanti, nei limiti ed alle condizioni previste, esclusivamente quale Indennizzo all'Assicurato degli eventuali maggiori costi a lui addebitati dall'impresa assicuratrice che ha erogato la Prestazione di Assistenza.

Per tutto quanto non è espressamente disciplinato nelle norme che regolano le garanzie assistenza, si applicano le disposizioni di legge.

ASA.6 Responsabilità – esonero ed esclusioni

Fermo restando quanto indicato al precedente art. ASA.3.1 e art. ASA.5 Esclusioni, resta inteso che SARA e la Struttura Organizzativa non potranno essere chiamate a rispondere per interruzioni e limitazioni alle Prestazioni di Assistenza derivanti da:

- modifiche effettuate dal Cliente alla SIM Card GSM o GSM-GPRS;
- malfunzionamento della linea telefonica e/o mancanza di copertura della rete GSM/GPRS;
- danni causati al dispositivo elettronico da interventi di soggetti non autorizzati;
- incidenti con contestuale distruzione o grave danneggiamento del dispositivo elettronico;
- mancato intervento delle autorità competenti a seguito di segnalazioni avvenute per mezzo della Struttura Organizzativa.



GARANZIA ASSISTENZA FACILE SARÀ (AS) - Associazione all'ACI

Associazione all'ACI

La Garanzia Assistenza viene venduta in abbinamento alla tessera FacileSarà. Il Contraente, quindi, con la corresponsione della quota associativa acquisisce la qualifica di socio ACI. L'abbinamento non è previsto solamente qualora il contraente possieda già una Tessera FacileSarà Tessera ACI (Gold, Sistema o ACI Storico) in corso di validità al momento di sottoscrizione della presente polizza.

La Tessera FacileSarà, come specificato nel regolamento associativo disponibile sul sito www.aci.it, da diritto a:

- pagamento del bollo on line a zero commissioni attraverso l'area soci del sito www.aci.it;
- accesso al circuito internazionale "Show your Card!";
- accesso alla scontistica e alle convenzioni ACI;
- partecipazione all'Assemblea dell'Automobile Club di appartenenza e in tale ambito all'esercizio del diritto di voto.

ACI provvederà ad inviare direttamente al Contraente la tessera, la quale avrà durata annuale. Per l'attribuzione della qualità di socio ACI, e ai fini del rilascio della relativa tessera, SARA trasmetterà ad ACI i dati anagrafici ed il numero di Polizza del Contraente. Ai sensi della normativa in materia di privacy (Regolamento (UE) 2016/679 "GDPR") SARA e ACI si pongono nei confronti del Contraente quali autonomi titolari ciascuno con riferimento alle proprie finalità del trattamento. In merito al trattamento di dati effettuato da SARA e alle modalità di esercizio dei diritti dell'interessato, si richiama l'informativa rilasciata ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 "GDPR".

La tessera ACI acquistata in abbinamento alla garanzia Assistenza ha il costo indicato nella scheda di polizza.

L'incasso del predetto importo verrà fatto da SARA in nome e per conto di ACI.



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.





PREMESSA

SARA per l'erogazione delle Prestazioni di Assistenza oggetto della presente garanzia si avvale di una Struttura Organizzativa esterna. SARA per la gestione dei Sinistri relativi alla garanzia Assistenza si avvale di ACI GLOBAL SERVIZI SpA con sede sociale in Roma – via Stanislao Cannizzaro n. 83/a – e sede secondaria in Milano – via Montalbino 3/5.

In caso di Sinistro l'Assicurato deve rivolgersi direttamente ed esclusivamente alla Struttura Organizzativa che provvederà all'erogazione delle Prestazioni di Assistenza.



Che cosa posso assicurare

ATA.1 Oggetto dell'assicurazione

SARA provvede, per il tramite della Struttura Organizzativa esterna ad erogare le Prestazioni di Assistenza previste nelle condizioni contrattuali, consistenti in aiuto tempestivo fornito all'Assicurato che si trovi in difficoltà a seguito del verificarsi di un evento fortuito. In forza di una specifica convenzione stipulata tra SARA e ACI GLOBAL SERVIZI, in caso di Sinistro in garanzia, sono fornite all'Assicurato le Prestazioni di Assistenza indicate nell'articolo AS.2 Rischi assicurati.

I massimali indicati per le singole Prestazioni di Assistenza si intendono al lordo di IVA o di qualsiasi altra imposta o onere cui gli importi siano assoggettati per legge.



Contro quali danni posso assicurarmi

ATA..2 Rischi assicurati

ATA..2.1 Soccorso Stradale

In caso di Guasto, Incidente o Furto occorso al Veicolo, (per le loro definizioni si rimanda al glossario) **purché si trovi su strade aperte al traffico o ragionevolmente raggiungibili dal mezzo di soccorso, la Struttura Organizzativa procura all'Assicurato un mezzo di soccorso alle condizioni che seguono:**

- la Struttura Organizzativa provvederà ad inviare sul posto un mezzo di soccorso che potrà risolvere la causa dell'immobilizzo sul luogo mediante piccole riparazioni, o interventi richiesti, ove compatibili con la natura del Guasto, senza alcun esborso da parte dell'Assicurato. **L'eventuale costo dei ricambi, da regolare direttamente al mezzo intervenuto, resterà a carico dell'Assicurato;**
- qualora la Struttura Organizzativa ritenga - sulla base di quanto comunicato dall'Assicurato - che non sia possibile effettuare la riparazione sul posto, ovvero qualora il mezzo di soccorso intervenuto non sia riuscito ad effettuarla, la Struttura Organizzativa procurerà all'Assicurato l'ulteriore intervento di un carro attrezzi che **provvederà a trainare il Veicolo, fino al Centro Convenzionato con la Struttura Organizzativa più vicino o alla più vicina officina autorizzata dalla casa costruttrice del Veicolo.**

In alternativa, su espressa richiesta dell'Assicurato di essere trainato presso altra destinazione, **il costo relativo alla distanza eccedente tra quella della sede del Centro Convenzionato con la Struttura Organizzativa o della più vicina officina autorizzata della casa costruttrice e l'indirizzo della nuova destinazione scelta, resta a carico dell'Assicurato che lo regolerà direttamente con il fornitore intervenuto secondo le tariffe indicate Tariffario Nazionale ACI – Soci in vigore (disponibile per consultazione presso il sito www.aci.it) con applicazione del 20% di sconto sulle rispettive voci.**

In caso di chiusura del Centro Convenzionato con la Struttura Organizzativa o della nuova destinazione prescelta (ore notturne, giorni festivi) il Veicolo sarà portato in ricovero temporaneo presso il più vicino deposito convenzionato con la Struttura Organizzativa ed il trasferimento sarà completato alla prima utile apertura della destinazione. Restano a carico dell'Assicurato le spese di posteggio successive al terzo giorno di entrata del Veicolo nel deposito stesso che saranno regolate direttamente con il fornitore intervenuto secondo le tariffe indicate Tariffario Nazionale ACI – Soci in vigore (disponibile per consultazione presso il sito www.aci.it) con applicazione del 20% di sconto sulle rispettive voci.

Le spese di posteggio resteranno a carico di SARA fino al termine del terzo giorno dal ricovero temporaneo.

La presente Prestazione comprende le eventuali spese necessarie al recupero o in un box o in garage sotterraneo o multipiano o alla rimessa su strada del Veicolo che sia finito fuori dalla sede stradale (cd. "Recupero"). **Qualora a tal fine sia necessario l'intervento di mezzi speciali (veicolo di soccorso con massa complessiva superiore a 12.000 Kg) SARA terrà a proprio carico la spesa di Recupero fino ad un massimo di € 300 per evento.**

La presente Prestazione viene fornita compatibilmente con le norme locali che regolano la circolazione stradale.

All'estero, nell'ambito dell'Estensione territoriale di cui all'art. AS.2 che precede, il costo massimo per le operazioni di soccorso stradale a carico di SARA è di € 215. Ogni eventuale eccedenza sarà a carico dell'Assicurato che la regolerà direttamente con il fornitore estero intervenuto.



In Italia, qualora l'Assicurato (vedi art. ATA..3.3) non potesse mettersi in contatto con la Struttura Organizzativa per causa di forza maggiore (come ad esempio intervento di forze dell'ordine e/o di servizi pubblici di emergenza), che dovrà essere debitamente documentata (verbale o certificato di pronto soccorso), il costo massimo per le operazioni di soccorso stradale a carico di SARA è di € 127,00.

ATA..2.1.1 Soccorso per Foratura

In deroga a quanto riportato nel glossario alla definizione di Guasto si precisa che è considerato Guasto la foratura di uno o più pneumatici.

ATA.2.2 DEPANNAGE PER BATTERIA SCARICA

In caso di batteria del Veicolo scarica o esaurita, la Struttura Organizzativa provvederà ad inviare sul posto un mezzo di soccorso che potrà risolvere la causa dell'immobilizzo sul luogo senza alcun esborso da parte dell'Assicurato. **I costi relativi all'eventuale sostituzione della batteria rimangono a carico dell'Assicurato.**

Per la presente garanzia, SARA tiene a proprio carico i relativi costi per un massimo di due interventi per annualità assicurativa. La presente prestazione non opera in favore di Veicoli elettrici con alimentazione di tipo elettrico (a batteria).

ATA.2.3 MONTAGGIO E SMONTAGGIO CATENE DA NEVE PER SOGGETTI PORTATORI DI HANDICAP

Qualora le condizioni ambientali e climatiche lo rendano necessario e il Conducente/Proprietario faccia richiesta di Assistenza, la Struttura Organizzativa provvederà, senza alcun esborso da parte dell'Assicurato, all'invio di un proprio incaricato che provvederà al montaggio o allo smontaggio delle catene da neve in dotazione al Veicolo assicurato.

Per la presente garanzia, SARA tiene a proprio carico i relativi costi per un massimo di due interventi per annualità assicurativa.

ATA.2.4 AUTO IN SOSTITUZIONE PER GUASTO O INCIDENTE

In caso di Guasto o Incidente (per le loro definizioni si rimanda al glossario) e qualora:

- a) sia stata erogata la Prestazione Soccorso Stradale con traino del Veicolo di cui al punto ATA.2.1 precedente
- b) il Veicolo **necessiti di una riparazione di almeno 6 Ore di Manodopera, da effettuarsi presso il Centro Convenzionato o l'officina/carrozzeria autorizzata dalla casa costruttrice o dell'officina/ carrozzeria di fiducia dell'Assicurato presso cui il Veicolo è stato trainato**

la Struttura Organizzativa metterà a disposizione e terrà a proprio carico il costo di un'auto a noleggio adibita ad uso noleggio senza conducente, senza gancio di traino, a chilometraggio illimitato, di cilindrata compresa tra 1.100 e 1.300 cc, fino ad un massimo di 6 giorni, comprendente le coperture assicurative di legge obbligatorie.

La certificazione della condizione di cui al punto b) del presente articolo deve essere effettuata per mezzo di ordine/foglio di lavoro su carta intestata del Centro Convenzionato o dell'officina/carrozzeria autorizzata dalla casa costruttrice del Veicolo o dell'officina/carrozzeria di fiducia dell'Assicurato, con l'indicazione delle Ore di manodopera necessarie secondo i tempi della casa costruttrice e il dettaglio dei lavori da eseguire. Resterà a carico dell'Assicurato l'eventuale costo per ottenere l'ordine/foglio di lavoro.

Qualora l'evento accada in giorni prefestivi, festivi o in orario notturno e l'officina/carrozzeria dove viene ricoverato il Veicolo non sia in grado di compilare l'ordine/foglio di lavoro attestante le Ore di manodopera necessarie per la riparazione, l'Assicurato dovrà contattare la Struttura Organizzativa per ottenere l'autorizzazione ad usufruire della suddetta Prestazione a pagamento, salvo poi richiedere successivamente il rimborso a titolo di Indennizzo della stessa qualora sussistano le condizioni di cui ai precedenti punti a) e b) del presente articolo.

SARA terrà a proprio carico il costo dell'Auto in Sostituzione per un periodo strettamente corrispondente alla durata della riparazione e comunque non superiore a 6 giorni di calendario ed entro il limite massimo di € 260. **L'eventuale costo eccedente i limiti previsti resta a carico dell'Assicurato che lo regolerà direttamente con il fornitore del noleggio.**

Restano sempre a carico dell'Assicurato le spese relative alle coperture assicurative facoltative diverse da quelle obbligatorie e/o di legge, le eventuali franchigie, le spese di carburante, gli accessori, i pedaggi ed i traghetti.

La riconsegna dell'Auto Sostitutiva all'estero dovrà comunque avvenire a cura dell'Assicurato nella stessa stazione di noleggio in cui è stata prelevata.

L'Auto Sostitutiva sarà messa a disposizione:

- tramite le società di autonoleggio convenzionate di cui si avvale la Struttura Organizzativa;
- secondo le disponibilità ed alle condizioni contrattuali previste (sarà richiesto all'Assicurato un deposito cauzionale e quest'ultimo dovrà esibire una carta di credito in corso di validità tra quelle accettate dalla società di autonoleggio);
- presso le stazioni di noleggio di dette società e secondo gli orari di apertura delle stesse.

Nel caso in cui l'Assicurato decida di effettuare operazioni di manutenzione periodica (tagliandi) e/o ordinaria durante il periodo in cui vengono effettuate le necessarie riparazioni al Veicolo, i tempi di effettuazione di tali operazioni non sono comunque cumulabili con quelli relativi all'evento che ha generato la riparazione stessa.

L'Assicurato, su richiesta della Struttura Organizzativa, deve fornire idonea documentazione, entro 24 ore successive alla richiesta dell'Auto Sostitutiva, attestante l'effettiva esistenza delle condizioni previste dalla Prestazione.

ATA.2.5 AUTO IN SOSTITUZIONE PER FURTO

In caso di Furto totale del Veicolo avvenuto in Italia, la Struttura Organizzativa metterà a disposizione e terrà a proprio carico il costo di un'Auto Sostitutiva a uso noleggio senza conducente, senza gancio di traino, a chilometraggio illimitato, di cilindrata compresa tra 1.100 e 1.300 cc, comprendente le coperture assicurative di legge obbligatorie, fino ad un massimo di 30 (trenta) giorni. Fermo il limite di cui sopra, in caso di ritrovamento del Veicolo, l'Auto Sostitutiva rimarrà a disposizione dell'Assicurato non oltre il giorno in cui, disposto il dissequestro amministrativo, verrà ripristinata la funzionalità del Veicolo.



L'Assicurato, per poter usufruire della Prestazione, farà pervenire alla Struttura Organizzativa copia della denuncia di Furto presentata agli organi di polizia competenti e del verbale di dissequestro.

La presente prestazione non si applica in caso di Sinistro dovuto a tentato furto e furto parziale.

ATA.2.6 RIENTRO / PROSEGUIMENTO VIAGGIO

Qualora, a seguito di Guasto o Incidente avvenuto in Viaggio, (per le loro definizioni si rimanda al glossario) in conseguenza del quale sia stato effettuato un soccorso stradale come previsto all'art. ATA.4.1, il Veicolo debba restare immobilizzato per la riparazione per oltre 24 ore, su conforme comunicazione fatta alla Struttura Organizzativa dal Centro Convenzionato presso cui sia stato ricoverato il Veicolo ovvero da personale dell'officina di destinazione (della casa costruttrice o di fiducia dell'Assicurato), la Struttura Organizzativa provvederà ad erogare una delle seguenti prestazioni, alternative tra loro, a scelta dell'Assicurato, tenendo i relativi costi a proprio carico:

- rientro dell'Assicurato e degli eventuali passeggeri alla Residenza in Italia, mettendo a loro disposizione un biglietto ferroviario (1^a classe) o, se il viaggio in treno superi le 6 ore, un biglietto aereo (classe economica), oppure
- proseguimento del Viaggio dell'Assicurato fino alla destinazione originariamente programmata, mettendo a disposizione un biglietto ferroviario (prima classe) o, se il Viaggio superi le 6 ore, in aereo (classe economica).

La presente Prestazione è fornita fino ad un massimo di due volte per periodo di assicurazione e per la concorrenza massima di € 350 per sinistro.

La presente garanzia non viene prestata nei casi in cui venga messa a disposizione dell'Assicurato l'Auto in Sostituzione ai sensi degli artt. ATA.2.4 e ATA.2.5 che precedono.

ATA.2.7 VIAGGIO PER IL RECUPERO DEL VEICOLO RIPARATO IN ITALIA

In caso di:

- Guasto o Incidente avvenuto in Viaggio in Italia per cui sia stato prestato Soccorso Stradale, come previsto all'art. AS.2.1, la cui riparazione abbia richiesto almeno **40 Ore di Manodopera** certificate come previsto all'art AS.2.4,
- Furto con ritrovamento del Veicolo assicurato al di fuori della provincia di Residenza,

la Struttura Organizzativa metterà a disposizione dell'Assicurato un biglietto ferroviario (1^a classe) o, se il Viaggio in treno superi le 6 ore, un biglietto aereo (classe economica), per consentirgli di recuperare il Veicolo riparato.

La presente Prestazione è fornita fino ad un massimo di due volte per periodo di assicurazione e per la concorrenza massima di € 300 per sinistro.

ATA.2.8 AUTO A CASA DALL'ESTERO

In caso di Guasto, Incidente o ritrovamento dopo Furto avvenuto **all'estero**, in conseguenza del quale sia stato effettuato in favore del Veicolo un Soccorso stradale come previsto all'art. AS.2.1, qualora il Veicolo necessiti di una riparazione di almeno 40 Ore di Manodopera certificata come previsto all'art AS.2.4, la Struttura Organizzativa predisporrà il recupero del Veicolo (purché non riparato) ed il suo trasporto fino ad un'officina/carrozzeria indicata dall'Assicurato situata nella località di Residenza dello stesso, ricorrendo a mezzi dei fornitori convenzionati. Qualora l'Assicurato chiedesse di effettuare il trasporto presso una località diversa, rimarrà a suo carico l'ulteriore spesa.

La presente Prestazione è fornita fino alla concorrenza massima di € 900 per sinistro e per durata della polizza.

Qualora a seguito di Incidente stradale il valore commerciale residuo del Veicolo, come rilevabile in base alla quotazione del listino QUATTORRUOTE (infocar) riferita al mese di accadimento dell'evento, risultasse inferiore al costo necessario ad effettuare la prestazione di trasporto di cui al presente articolo secondo il preventivo fatto dalla Struttura Organizzativa, quest'ultima provvederà, d'accordo con l'Assicurato, a curare l'esecuzione delle operazioni di demolizione tenendo le relative spese a proprio carico entro un massimale di € 300. In alternativa, SARA si riserva il diritto di corrispondere, tramite la Struttura Organizzativa, un Indennizzo forfetario nella misura di € 300.

ATA.2.9 SPESE ALBERGO Qualora, a seguito di Guasto o Incidente stradale avvenuto in Viaggio in cui sia rimasto coinvolto il Veicolo, questo debba restare immobilizzato sul posto e non possa essere riparato entro lo stesso giorno dell'accadimento, e l'Assicurato desideri attendere sul posto la conclusione della riparazione, la Struttura Organizzativa provvederà alla sistemazione dell'Assicurato e degli eventuali passeggeri in un albergo del luogo tenendo a proprio carico le spese di pernottamento e di prima colazione.

La presente Prestazione, fruibile in alternativa alla prestazione del Rientro / Proseguimento viaggio (art. ATA.2.6) è prestata fino ad un massimo di due volte per periodo di assicurazione e per la concorrenza di € 350 per sinistro.

ATA.2.10 TRASPORTO IN TAXI

Qualora, a seguito di Guasto o Incidente avvenuto in Viaggio, (per le loro definizioni si rimanda al glossario) venga predisposta l'organizzazione delle Prestazioni Auto sostitutiva o Spese Albergo, la Struttura organizzativa potrà altresì organizzare il trasporto in taxi dell'Assicurato dal luogo del fermo del Veicolo fino all'hotel o al luogo dove verrà presa in consegna l'Auto Sostitutiva. **La presente Prestazione è prestata fino ad un massimo di due volte per periodo di assicurazione e per la concorrenza di €50 per sinistro.**

ATA.2.11 ASSISTENZA TELEFONICA COMPILAZIONE MODELLO CAI

Qualora il Veicolo rimanga coinvolto in un Incidente, l'Assicurato che avesse la necessità di avere delle informazioni sulla compilazione del modello di Constatazione Amichevole di Incidente (CAI), potrà rivolgersi alla Struttura Organizzativa per ottenere Assistenza telefonica contestuale riguardo alle informazioni sulla modalità di corretta compilazione del modello CAI.

La Struttura Organizzativa non fornirà pareri né indicazioni sulla dinamica dell'incidente stesso.



ATA.2.12 CONSIGLI MEDICI TELEFONICI

Il Contraente che si trovi in Viaggio con il Veicolo e che a seguito di Infortunio o Malattia abbia bisogno di parlare con un medico, per sé o per i propri trasportati, potrà contattare la Struttura Organizzativa per chiedere di consultare un medico.

ATA.2.13 INVIO MEDICO GENERICO

Il Contraente che si trovi in Viaggio in Italia con il Veicolo e che a seguito di Infortunio o Malattia abbia necessità di Assistenza medica, può contattare la Struttura Organizzativa e parlare con il medico di guardia, che deciderà l'eventuale l'invio di un medico generico convenzionato.

In alternativa all'invio del medico e in accordo con il Contraente, la Struttura Organizzativa può organizzare il suo trasferimento in una struttura medica, mediante autovettura o autoambulanza.

La Prestazione viene fornita fino a un massimo di tre volte nel corso del periodo di validità della polizza.

ATA.2.14 RIENTRO SANITARIO

Qualora a seguito di infortunio occorso in Viaggio, causato da incidente stradale in cui è coinvolto il Veicolo, le condizioni del Contraente (o dei passeggeri), accertate insindacabilmente tramite contatti diretti e/o con altri mezzi di telecomunicazione, tra i medici della Struttura Organizzativa ed il medico curante sul posto, rendano necessario il suo trasporto in un Istituto di Cura attrezzato in Italia o al suo domicilio in Italia, oppure ad un Istituto di Cura della Sua regione meglio attrezzato, la Struttura Organizzativa provvederà ad organizzare il trasporto con il mezzo che i medici della stessa ritengono più idoneo alle condizioni del paziente:

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

Il trasporto è interamente organizzato dalla Struttura Organizzativa ed effettuato con costi a carico di SARA fino ad un massimo di € 15.000 per persona e fino a € 30.000 per Sinistro e per durata della Polizza. Il massimale comprende anche l'assistenza medica o infermieristica durante il viaggio, se ritenuta necessaria dai medici della Struttura Organizzativa stessa.

Non danno luogo alla fruizione della presente Prestazione le infermità o lesioni che a giudizio dei medici della Struttura Organizzativa possono essere curate sul posto o che non impediscono al Contraente di proseguire il viaggio.

La Prestazione non è altresì operante nel caso in cui il Contraente o i suoi familiari addivengano a dimissioni volontarie contro il parere dei sanitari che li hanno in cura.

ATA.2.15 RIENTRO DEL CONVALESCENTE

La Prestazione si eroga nei confronti del Contraente (o passeggero) convalescente **dopo un Ricovero in un Istituto di Cura per Infortunio dovuto a Incidente stradale occorso al Veicolo in Viaggio, qualora il Contraente non sia in grado di rientrare con il Veicolo a causa delle sue condizioni di salute.**

La Struttura Organizzativa, dopo aver contattato il medico curante dell'Istituto di Cura presso il quale il Contraente è ricoverato, organizzerà il rientro del convalescente, fino alla sua Residenza con treno (prima classe), o aereo (classe turistica), o traghetto. La Prestazione è estesa ai trasportati ed è alternativa al Rientro sanitario (art. ATA.2.14).

La presente garanzia è prestata fino alla concorrenza massima di € 1.000 per Sinistro e per la durata della Polizza.

ATA.2.16 GESTIONE SCADENZE

Il Contraente potrà rivolgersi alla Struttura Organizzativa per attivare il servizio di notifica promemoria scadenze relative ad adempimenti connessi:

- alla gestione in sicurezza e
- alla conformità alle norme sulla circolazione del Veicolo (ad es. scadenza bollo auto, revisione periodica del Veicolo, rinnovo permessi di circolazione, etc.).

L'Assicurato potrà specificare fino a 5 eventi che dovrà trasmettere ai recapiti della Struttura Organizzativa indicati in polizza tramite posta (specificando sulla busta "ACI GLOBAL SERVIZI AREA PERSONA - Gestione Scadenze"), fax (02-66100944) o e-mail (area.sanpers@aciglobalservizi.it) specificando le scadenze, i giorni di preavviso, la modalità di preavviso (sms, e-mail, telefono non cellulare), nonché l'autorizzazione al trattamento dei propri dati personali. Una volta acquisita l'informazione, la Struttura Organizzativa avviserà l'Assicurato della scadenza secondo la tempistica richiesta e con la modalità comunicata.

La Società e la Struttura Organizzativa non sono responsabili del mancato recepimento dell'avviso da parte dell'Assicurato.

La Prestazione viene fornita non oltre il periodo di validità della Polizza del Veicolo.

AS.3.1 Accesso alle Prestazioni di Assistenza mediante attivazione automatica del dispositivo elettronico

Per poter usufruire delle Prestazioni di Assistenza indicate all'art AS.2 Rischi assicurati, con attivazione automatica del dispositivo elettronico presente in polizza, è necessario che:

- l'Assicurato abbia fatto installare sul Veicolo il **dispositivo elettronico**, secondo quanto previsto dalle "Condizioni Generali di abbonamento ai servizi con OCTO Telematics Italia" che fa parte integrante del presente contratto;
- l'Assicurato, in caso di avviso di eventuale malfunzionamento del **dispositivo elettronico**, si sia recato presso il centro di assistenza tecnica concordato con OCTO Telematics Italia per risolvere il problema e lo stesso sia stato superato.

I servizi medici di emergenza sono riservati, secondo le vigenti leggi, al Sistema di emergenza sanitaria nazionale. Nel caso di Crash e/o altra necessità di usufruire delle Prestazioni di Assistenza, per il quale si rendesse necessario l'invio di mezzi di soccorso sanitario, la Struttura Organizzativa si attiverà, se richiesto, per attivare un contatto telefonico diretto tra l'Assicurato e il Servizio pubblico Sanitario di Urgenza e Emergenza (118). Il dispositivo elettronico non deve, pertanto, essere considerata





Come e con quali condizioni operative mi assicuro

ATA.3. Estensione territoriale

L'Assicurazione vale per gli Stati dell'Unione Europea (Austria, Belgio, Bulgaria, Cipro, Danimarca, Estonia, Finlandia, Francia, Germania, Grecia, Irlanda, Italia, Lettonia, Lituania, Lussemburgo, Malta, Paesi Bassi, Polonia, Portogallo, Regno Unito, Repubblica Ceca, Romania, Slovacchia, Slovenia, Spagna, Svezia, Ungheria), nonché per il territorio della Repubblica di San Marino, dello Stato della Città del Vaticano, della Croazia, Islanda, Liechtenstein, Norvegia, Principato di Monaco, Svizzera, Andorra, Bosnia – Erzegovina, Gibilterra, Macedonia, Serbia e Montenegro, Turchia (limitatamente alla parte europea).

ATA.4 Esclusioni

L'Assicurazione non è operante:

- se il conducente non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore;
- se il Veicolo non è abilitato alla circolazione sulla base delle vigenti leggi;
- nel caso di partecipazione del Veicolo a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara;
- nel caso di Veicoli adibiti a scuola guida o noleggio;
- nel caso di Veicolo con targa in prova;
- nel caso di danni subiti dai terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti ed 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. n. 285 del 30/04/92;
- nel caso di Veicolo posto in circolazione contro la volontà del proprietario (ovvero dell'usufruttuario o dell'acquirente con patto di riservato dominio o del locatario in caso di locazione finanziaria), a partire dal giorno successivo alla denuncia presentata alle Autorità competenti;
- nel caso di uso improprio del Veicolo;
- nel caso di immobilizzo del Veicolo determinato da richiami sistematici della casa, da operazioni di manutenzione periodica e non, da controlli, da montaggio di accessori, da interventi di carrozzeria dovuti ad usura, difetto, rottura, mancato funzionamento;
- nel caso di richieste di rimborso da parte dell'Assicurato per Prestazioni usufruite senza il preventivo consenso della Struttura Organizzativa, fatta eccezione per i casi di Soccorso Stradale in autostrada nei paesi dove è imposto l'intervento di un fornitore diverso o per i casi in cui l'Assicurato non riesca a mettersi in contatto con la Struttura Organizzativa locale per cause di forza maggiore;
- nel caso di danni alle merci trasportate a bordo dei Veicoli o perdite pecuniarie eventualmente conseguenti a un evento;
- nel caso di Infortuni sofferti in conseguenza di azioni delittuose commesse dall'Assicurato (intendendosi invece comprese nell'Assicurazione le conseguenze di imprudenze e negligenze, anche gravi dell'Assicurato stesso);
- nel caso di suicidio o tentato suicidio;
- nel caso di eventi conseguenti a guerre, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo, pirateria, scioperi, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali, intervento di Autorità governative, forza maggiore, trasmutazione dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione di particelle atomiche;
- nei paesi che si trovano in stato di belligeranza dichiarata o di fatto.

SARA non assume responsabilità:

- per ritardi e/o impedimenti dovuti a causa di forza maggiore (quali a titolo esemplificativo: eventi naturali, provvedimenti dell'autorità) verificatisi durante l'erogazione dei servizi;
- per danni causati dall'intervento delle Autorità del paese nel quale è prestata l'Assistenza o conseguenti ad ogni altra circostanza fortuita ed imprevedibile.ù

Il diritto alle assistenze fornite da SARA decade qualora l'Assicurato non abbia preso contatto con la Struttura Organizzativa al verificarsi del Sinistro.

Qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più Prestazioni, SARA non è tenuta a fornire Indennizzi o Prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione.

Ogni diritto nei confronti di SARA si prescrive entro il termine di due anni dalla data del Sinistro che ha dato origine al diritto alla Prestazione in conformità con quanto previsto all'art. 2952 del Codice Civile.

A parziale deroga di quanto previsto all'art. 1910 del Codice Civile, all'Assicurato che godesse di Prestazioni analoghe alle presenti, anche a titolo di mero Risarcimento, in forza dei contratti sottoscritti con altra Impresa di Assicurazione, è fatto obbligo di dare comunque avviso del Sinistro ad ogni Impresa assicuratrice e specificatamente a SARA nel termine di tre giorni a pena di decadenza. Nel caso in cui si attivasse altra Impresa, le presenti Prestazioni saranno operanti, nei limiti ed alle condizioni previste, esclusivamente quale rimborso all'Assicurato degli eventuali maggiori costi a lui addebitati dall'Impresa assicuratrice che ha erogato la Prestazione di Assistenza.



Per tutto quanto non è espressamente disciplinato nelle “Norme che regolano la garanzia Assistenza FacileSarà Techno” si applicano le disposizioni di legge.

AS.5 Responsabilità – esonero ed esclusioni

Fermo restando quanto indicato al precedente art. ATA.3.1 e art. ATA.4 Esclusioni, resta inteso che SARA e la Struttura Organizzativa non potranno essere chiamate a rispondere per interruzioni e limitazioni alle Prestazioni di Assistenza derivanti da:

- modifiche effettuate dal Cliente alla SIM Card GSM o GSM-GPRS;
- malfunzionamento della linea telefonica e/o mancanza di copertura della rete GSM/GPRS;
- danni causati al dispositivo elettronico da interventi di soggetti non autorizzati;
- incidenti con contestuale distruzione o grave danneggiamento del dispositivo elettronico;
- mancato intervento delle autorità competenti a seguito di segnalazioni avvenute per mezzo della Struttura Organizzativa.



GARANZIA ASSISTENZA FACILE SARÀ TECHNO (AS) - Associazione all'ACI

La Garanzia Assistenza viene venduta in abbinamento alla tessera FacileSarà Techno. Il Contraente, quindi, con la corresponsione della quota associativa acquisisce la qualifica di socio ACI. L'abbinamento non è previsto solamente qualora il contraente posseda già una Tessera FacileSarà o FacileSarà Techno o Tessera ACI (Gold, Sistema o ACI Storico) in corso di validità al momento di sottoscrizione della presente polizza.

La Tessera FacileSarà Techno, come specificato nel regolamento associativo disponibile sul sito www.aci.it, da diritto a:

- pagamento del bollo on line a zero commissioni attraverso l'area soci del sito www.aci.it;
- accesso al circuito internazionale “Show your Card!”;
- accesso alla scontistica e alle convenzioni ACI;
- partecipazione all'Assemblea dell'Automobile Club di appartenenza e in tale ambito all'esercizio del diritto di voto;
- informazioni telefoniche riguardanti meteo, traffico, viabilità, distanze chilometriche e percorsi alternativi sul territorio nazionale, fornite mediante il numero verde 800.095.095.

ACI provvederà ad inviare direttamente al Contraente la tessera, la quale avrà durata annuale.

Per l'attribuzione della qualità di socio ACI, e ai fini del rilascio della relativa tessera, SARA trasmetterà ad ACI i dati anagrafici ed il numero di Polizza del Contraente. Ai sensi della normativa in materia di privacy (Regolamento (UE) 2016/679 “GDPR”) SARA e ACI si pongono nei confronti del Contraente quali autonomi titolari ciascuno con riferimento alle proprie finalità del trattamento. In merito al trattamento di dati effettuato da SARA e alle modalità di esercizio dei diritti dell'interessato, si richiama l'informativa rilasciata ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 “GDPR”.

La tessera ACI acquistata in abbinamento alla garanzia Assistenza ha il costo indicato nella scheda di polizza. L'incasso del predetto importo verrà fatto da SARA in nome e per conto di ACI.



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.





Che cosa posso assicurare

MSA.0.1 Oggetto dell'assicurazione

SARA con la garanzia MiMuovo Sharing assicura, il Proprietario l'autoveicolo assicurato in polizza, per Infortunio e Tutela Legale in caso di utilizzo di mezzi in sharing o trasporto pubblico locale, e per Riduzione della penalità risarcitoria in caso di utilizzo di mezzi in sharing, come riportato nelle sezioni "contro quali danni posso assicurarmi".

In presenza di autoveicolo cointestato la copertura viene prestata al soggetto indicato come proprietario sulla scheda di polizza (mod. 360/S).

MSA.0.2 Condizione aggiuntiva - Estensione copertura familiari

Operanti solo se indicate nella scheda di polizza (mod. 360/S).

La copertura prevede l'estensione della garanzia ai componenti del nucleo familiare del proprietario dell'autoveicolo riportato in polizza, risultanti dal certificato di Stato di Famiglia e individuati nominativamente sulla documentazione contrattuale.

L'estensione può essere prevista per un massimo di 4 persone.

GARANZIA INFORTUNI



Contro quali danni posso assicurarmi

MSA.1 Rischi assicurati Infortuni

Qualora il Proprietario dell'autovettura assicurata dalla presente polizza subisca un infortunio alla guida di un mezzo noleggiato tramite Servizio di Sharing nonché tramite Noleggio a Breve Termine, la Società riconosce un capitale in caso di invalidità permanente o in caso di morte. **In caso il Sinistro avvenga durante un noleggio Bikesharing la garanzia è limitata ad incidenti occorsi con veicolo individuato soggetto alla RC obbligatoria per legge, comprovati da verbale delle Autorità intervenute.**

La garanzia è operante anche quando il Proprietario si trova in viaggio in qualità di trasportato su mezzi del Trasporto Pubblico Locale. **In questo caso la garanzia è limitata agli infortuni comprovati da intervento e verbale dell'Autorità pubblica ed avvenuti entro un raggio di 50 Km dalla residenza del Proprietario.**

La somma assicurata per annualità assicurativa per la garanzia Morte è di € 30.000, per la garanzia Invalidità permanente è di € 50.000, con applicazione di una franchigia relativa pari al 3% della totale. Invece in caso di infortunio alla guida di ciclomotore o bicicletta la somma assicurata per annualità assicurativa per la garanzia Morte è di € 20.000, per la garanzia Invalidità permanente di € 30.000 con applicazione di una franchigia relativa pari al 3% della totale.



Come e con quali condizioni operative mi assicuro

MSA.2 Casi Assicurati

MSA.2.1 Morte

L'indennizzo per il caso di morte è dovuto se la morte stessa si verifica anche successivamente alla scadenza della polizza entro due anni dal giorno dell'infortunio e sia conseguenza diretta del medesimo.

Tale indennizzo viene liquidato in parti uguali agli eredi dell'Assicurato o, in caso di morte del Contraente, ai beneficiari eventualmente designati.

L'indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per invalidità permanente.

Tuttavia se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, ma entro due anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, SARA corrisponde ai beneficiari la differenza fra l'indennizzo già pagato e la somma assicurata per il caso di morte, ove questa sia superiore; gli eredi dell'Assicurato non sono peraltro tenuti ad alcun rimborso per quanto pagato a titolo di invalidità permanente. Qualora a seguito di infortunio il corpo dell'assicurato non venga ritrovato, la Società liquiderà ai beneficiari il

capitale previsto per il caso Morte non prima che siano trascorsi sei mesi dalla presentazione ed accettazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta proposta ai termini degli artt. 60 e 62 C.C. Nel caso in cui, successivamente al pagamento, risulti che la morte non si è verificata o comunque non è dipesa da infortunio indennizzabile, la Società avrà diritto alla restituzione da parte dei beneficiari della somma loro pagata.

Qualora in conseguenza di un medesimo evento si verifichi la morte dell'Assicurato unitamente a quella del rispettivo coniuge, SARA corrisponderà l'indennizzo spettante a termini di polizza ai figli minorenni dell'Assicurato stesso, in quanto beneficiari, con una maggiorazione del 50%. **La maggiorazione non potrà comunque superare € 52.000.**

MSA.2.2 Invalidità permanente



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



- a) Se l'infortunio ha come conseguenza la invalidità permanente definitiva totale, la Società corrisponde la somma assicurata.
- b) Se l'infortunio ha per conseguenza una invalidità permanente definitiva parziale, l'indennizzo viene calcolato sulla somma assicurata in proporzione al grado di invalidità permanente che va accertato facendo riferimento ai valori 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 valore del dito	
Anchilosi		
di una falange	1/3 del valore del dito	
dello scapolo omerale con arto in posizione favorevole, con immobilità della scapola	25%	20%
del gomito in angolazione compresa tra 120° e 70° con pronosupinazione libera	20%	15%
del polso in estensione rettilinea con pronosupinazione libera	10%	8%
Perdita completa:		
del nervo radiale	35%	30%
del nervo ulnare	20%	17%
Perdita anatomica o funzionale 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%	
Perdita anatomica o funzionale di:		
un piede	40%	
ambidue i piedi	100%	
un alluce	5%	
un dito del piede diverso dall'alluce	1%	
falange ungueale dell'alluce	2,5%	
Anchilosi		
dell'anca in posizione favorevole	35%	
del ginocchio in estensione	25%	
della tibio - tarsica ad angolo retto	10%	
della tibio - tarsica con anchilosi della sotto astragalica	15%	
Paralisi completa del nervo:		
sciatico popliteo esterno	15%	
Esiti di frattura di una costa	1%	
Esiti di frattura amielica somatica con deformazione a cuneo di:		
una vertebra cervicale	12%	
una vertebra dorsale	5%	
12° dorsale	10%	
una vertebra lombare	10%	
Postumi di trauma distorsivo cervicale con contrattura muscolare e limitazione dei movimenti del capo e del collo	2%	
Esiti di frattura del coccige con callo deforme	5%	
Perdita totale, anatomica o funzionale di:		
un occhio	25%	
ambidue gli occhi	100%	
Sordità completa di:		
un orecchio	10%	
ambidue gli orecchi	40%	
Stenosi nasale assoluta:		
monolaterale	4%	
bilaterale	10%	
monolaterale	4%	



Perdita anatomica di:	
un rene	15%
la milza senza compromissioni significative della crasi ematica	8%
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.	

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

- nel caso di minorazioni, anziché di perdite di un arto o di un organo e nel caso di menomazioni diverse da quelle elencate al punto b), le percentuali sopra indicate sono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta;
- 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;
- 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 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.

d) 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 menomazione, 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 applicazione di presidi correttivi.

Qualora l'infortunio comporti un'invalidità permanente di grado pari o superiore al 70% della totale, SARA liquiderà un indennizzo corrispondente al 100% della somma assicurata.

MSA.3 Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione tutti gli infortuni avvenuti in circostanze di rischio non specificatamente previste dall'art. MSA.1, nonché quelli causati:

- a) dalla guida di qualsiasi veicolo per il quale l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione;
- b) da ubriachezza, da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti od allucinogeni;
- c) da delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
- d) da guerra, insurrezioni, movimenti tellurici, inondazioni od eruzioni vulcaniche;
- e) da trasformazioni od assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi x, ecc.).

Sono inoltre esclusi l'apoplessia, gli infarti e le ernie di qualsiasi tipo.

MSA.4 Persone non assicurate

Non sono assicurabili le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, A.I.D.S. e sindromi correlate, sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, psicosi in genere, forme maniaco depressive o stati paranoici. La persona cessa di essere assicurata al verificarsi di una o più delle condizioni sopra previste; l'eventuale successivo incasso del premio non costituisce deroga.

MSA.5 Franchigia su invalidità permanente

Opzione con franchigia iniziale:

- a) sulla somma assicurata per Invalidità Permanente non si fa luogo ad indennizzo quando l'invalidità permanente è di grado pari o minore al 3% della totale; se invece l'invalidità permanente risulta superiore a tale percentuale, l'indennizzo viene corrisposto solo per la parte eccedente;
- b) qualora l'invalidità permanente risulti di grado superiore al 10%, non si farà luogo all'applicazione della franchigia di cui al precedente punto a).

MSA.6 Rinuncia al diritto di rivalsa

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

GARANZIA TUTELA LEGALE



Contro quali danni posso assicurarmi

MSA.1 Rischi assicurati Tutela Legale

SARA garantisce, **fino alla concorrenza del massimale per ogni annualità assicurativa di € 5.000,00** la Tutela Legale del Proprietario per la difesa dei suoi interessi in sede extragiudiziale e giudiziale qualora, in riferimento alla guida di un mezzo noleggiato tramite Servizio di Sharing o Noleggio a Breve Termine nonché al viaggio in qualità di trasportato su mezzi del Trasporto Pubblico Locale:

- sia sottoposto a procedimento penale per delitto colposo o contravvenzione connesso ad incidente stradale;



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



Pagina 71 di 240

debba sostenere l'esercizio di pretese al risarcimento danni alla persona subiti per fatti illeciti di terzi in caso d'incidente stradale. Sono escluse le spese per l'eventuale assistenza peritale;

- sostenere controversie nascenti da presunte inadempienze contrattuali, proprie o di controparte, con il fornitore del Servizio di sharing o di Noleggio a Breve Termine o di Trasporto Pubblico Locale **sempreché il valore in lite sia superiore a € 250.**



Come e con quali condizioni operative mi assicuro

MSA.2 Insorgenza del caso assicurativo

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.

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

- 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;
- trascorsi tre mesi dalla decorrenza della polizza, in tutte le restanti ipotesi.

Qualora la presente polizza sia emessa senza soluzione di continuità della copertura assicurativa rispetto ad una polizza precedente di Tutela legale, la carenza di 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

La garanzia si estende ai casi assicurativi che siano insorti durante il periodo di validità del contratto e che siano stati denunciati a SARA 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 della Società 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. 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. Si considerano a tutti gli effetti come Unico caso assicurativo:

- vertenze, giudiziali e non, promosse da o contro una o 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 garanzia viene prestata 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.

MSA.3 Esclusioni

Sono escluse dalle prestazioni di cui all'art. MSA.1:

- la controversia derivante da rapporti contrattuali (eccetto le fattispecie espressamente incluse nel precedente articolo), fatti dolosi e fatti commessi dal Proprietario in stato di alterazione psichica o in stato di ubriachezza o per effetto di abuso di psicofarmaci o uso di allucinogeni e stupefacenti;
- il procedimento che si riferisca ad una sanzione amministrativa o ad una contravvenzione per la quale è ammessa l'oblazione in via breve;
- la controversia o la violazione penale derivante dalla partecipazione a gare o competizioni nonché alle relative fasi preliminari o finali previste dal regolamento particolare di gara, da atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, atti di vandalismo e risse da chiunque provocate;
- il trasporto di cose e persone che non sia effettuato in conformità alle disposizioni vigenti o alle indicazioni della carta di circolazione;
- il pagamento di multe, ammende, e sanzioni in genere;
- gli oneri fiscali quali, a titolo esemplificativo e non limitativo quelli riferiti a bollatura di documenti e spese di registrazione di sentenze e atti in genere;
- le spese per controversie di diritto amministrativo, fiscale e tributario;
- le spese per procedimenti penali derivanti da imputazione per reato doloso del Proprietario.

MSA.4 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 a SARA, che li ha sostenuti o anticipati, gli onorari, le competenze e le spese liquidate in sede giudiziaria o concordate transattivamente e/o stragiudizialmente.



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



Pagina 72 di 240

GARANZIA PENALITÀ RISARCITORIA



Contro quali danni posso assicurarmi

MSA.1 Rischi assicurati Penalità risarcitoria

SARA rimborsa il Proprietario delle spese, documentate con fatture, sostenute a titolo di franchigia a suo carico in caso di attivazione dell'assicurazione RCA **fino alla concorrenza del massimale di € 500 per ogni annualità assicurativa**, ove questi fosse alla guida di un mezzo noleggiato tramite Servizio di Sharing nonché tramite Noleggio a Breve Termine, **a patto che il Proprietario abbia rispettato tutti gli obblighi sanciti dai termini e condizioni generali del noleggio**.

La garanzia in caso di guida di Bikesharing è limitata ad incidenti occorsi con veicolo individuato soggetto alla RC obbligatoria per legge, comprovati da verbale delle Autorità intervenute.

Fatto salvo quanto sopra previsto, la garanzia non opera ove il Proprietario sia ritenuto responsabile per qualsiasi altro danno o perdita causato al mezzo, agli accessori o a parti dello stesso (compresi, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, i costi di perizia, rimorchio, la rottura/perdita delle chiavi, contaminazione del carburante, danni causati da negligenza del guidatore e qualsiasi danno o perdita occorso a seguito di attività criminali).



Come e con quali condizioni operative mi assicuro

MSA.2 Determinazione dell'oggetto assicurato

È condizione essenziale ai fini dell'operatività della garanzia:

- in caso di noleggio tramite Servizio di Sharing: che il noleggio sia stato attivato a nome del Proprietario e il Proprietario sia effettivamente alla guida del mezzo nel momento del verificarsi del Sinistro;
- in caso di noleggio tramite Noleggio a Breve Termine: che il noleggio sia stato effettuato a nome del Proprietario e il Proprietario sia effettivamente alla guida del mezzo nel momento del verificarsi del Sinistro;
- in caso di noleggio tramite Servizio di Sharing o Noleggio a Breve Termine: che il Proprietario sia abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore, sia munito della prescritta patente, ed ottemperi agli obblighi dalla stessa indicati;
- in caso di viaggio in qualità di trasportato su mezzi del Trasporto Pubblico Locale: che il Proprietario risulti intestatario di un abbonamento annuale.

MSA.3 Estensione territoriale

L'assicurazione vale per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino.



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



Pagina 73 di 240



MIMUOVO SENZA TARGA (MTA)



Che cosa posso assicurare

MTA.0.1 Oggetto dell'assicurazione

SARA con la garanzia MiMuovo senza targa assicura, come riportato nelle sezioni "contro quali danni posso assicurarmi", il proprietario dell'autoveicolo riportato in polizza per:

- la responsabilità civile dei danni involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in area pubblica o a questa equiparata a seguito dell'uso di veicoli di trasporto persone, non targati e non soggetti all'assicurazione RC obbligatoria per legge;
- le spese di riprotezione della sua mobilità;
- le spese sostenute per il rifacimento dei documenti di Carta d'Identità, Passaporto o Patente,

In presenza di autoveicolo cointestato la copertura viene prestata al soggetto indicato come proprietario sulla scheda di polizza (mod. 360/S).

MTA.0.2 Condizione aggiuntiva - Estensione persone

Operante solo se indicata nella scheda di polizza (mod. 360/S).

La copertura prevede l'estensione della garanzia ai componenti del nucleo familiare del proprietario, dell'autoveicolo riportato in polizza, risultanti dal certificato di Stato di Famiglia e individuati nominativamente sulla documentazione contrattuale.

L'estensione può essere prevista per un massimo di 4 persone.

GARANZIA RESPONSABILITA' MEZZI NON TARGATI



Contro quali danni posso assicurarmi

MTA.1 Responsabilità mezzi non targati

SARA si obbliga a tenere indenne il Proprietario, dell'autoveicolo riportato in polizza, di quanto questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interesse e spese) dei danni involontariamente cagionati a terzi per morte, lesioni e danni a cose durante lo svolgimento della vita privata:

- dalla circolazione di veicoli non targati, anche a motore, ma non soggetti all'assicurazione RC obbligatoria per legge, quali: velocipedi, monopattino, skateboard, biciclette, segways, veicoli per invalidi;
- dalla circolazione di natanti non soggetti all'assicurazione RC obbligatoria per legge e non trainati, entro il limite di 5 metri di lunghezza, quali pattini, gommoni, barche a remi e a vela senza motore ausiliario, surf.

La garanzia opera per i danni verificatesi limitatamente nelle aree pubbliche e a queste ad esse equiparate.

La garanzia è prestata sino alla somma assicurata €500.000 per annualità assicurativa e con una franchigia di €250 per sinistro.

Non sono considerati terzi:

- a) il proprietario dell'autoveicolo, il coniuge, gli ascendenti e discendenti legittimi, naturali o adottivi, nonché, se conviventi o a carico, i loro affiliati, i parenti e affini fino al terzo grado;
- b) quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore, le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla precedente lettera a).



Come e con quali condizioni operative mi assicuro

MTA.2 Esclusioni

Sono esclusi i danni:

- a) derivanti dalla circolazione di persona in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti;
- b) derivanti da furto, incendio, esplosione, scoppio delle cose dell'Assicurato o che lo stesso detenga;
- c) derivanti dalla pratica di attività sportiva svolta a titolo non dilettantistico;
- d) derivanti da partecipazione a gare o competizioni sportive di qualsiasi natura;
- e) derivanti dalla pratica del parapendio, del paracadutismo e degli sport aerei in genere;
- f) derivanti dalla proprietà, possesso e utilizzo di animali;
- g) derivanti dall'esercizio dell'attività venatoria;
- h) derivanti dall'esercizio di attività professionale;



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



- i) derivanti da dolo dell'Assicurato, dei componenti il suo nucleo familiare;
- j) derivanti dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- k) derivanti da onde elettromagnetiche e/o campi elettromagnetici;
- l) conseguenti ad inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo;
- m) derivanti da interruzioni o sospensioni, anche parziali, dell'utilizzo di beni, nonché di attività industriali, commerciali, agricole e di servizi, purché conseguenti ad un sinistro indennizzabile ai termini della presente garanzia.

MTA.3 Estensione territoriale

L'assicurazione vale per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino.

GARANZIA RIPROTEZIONE MOBILITÀ



Contro quali danni posso assicurarmi

MTA.1 Riprotezione mobilità SARA rimborsa al Proprietario le maggiori spese sostenute, **fino alla concorrenza del massimale di € 100 per ogni annualità assicurativa**, per l'acquisto di biglietti ferroviaria o navali in sostituzione di quelli non utilizzati a causa di suo ritardo all'arrivo al porto o alla stazione ferroviaria di partenza in seguito alle circostanze imprevedibili ed oggettivamente documentabili di seguito riportate:

- a) incidente da circolazione dell'autoveicolo durante il tragitto verso il porto o la stazione ferroviaria di partenza;
- b) blocco della circolazione, anche per avverse condizioni meteorologiche, disposto dalle competenti autorità.



Come e con quali condizioni operative mi assicuro

MTA.2 Esclusioni

Sono esclusi i danni:

- verificatisi in conseguenza di atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio, vandalismo, occupazioni militari, invasioni;
- verificatisi in conseguenza di esplosioni o emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in conseguenza di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- causati o agevolati da dolo o colpa grave dell'Assicurato, delle persone con lui conviventi, dei suoi dipendenti o delle persone che hanno in consegna l'autoveicolo;
- nel caso di autoveicolo guidato da persona in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti;
- verificatisi durante la partecipazione a gare e competizioni sportive, alle relative prove ufficiali ed alle verifiche preliminari e finali previste dal regolamento particolare di gara;
- cagionati da cose od animali trasportati sull'autoveicolo, nonché da operazioni di carico e scarico;
- subiti dall'autoveicolo in conseguenza di traino (attivo o passivo);
- occorsi durante la circolazione fuori strada;
- conseguenti a deterioramento e/o vizio proprio dell'autoveicolo assicurato.

MTA.3 Estensione territoriale

L'assicurazione vale per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino.

GARANZIA PERDITA DOCUMENTI



Contro quali danni posso assicurarmi

MTA.1 Perdita documenti

SARA rimborsa al Proprietario le spese sostenute e documentate per il rifacimento della documentazione a lui riferita relativa a Carta d'Identità, Passaporto e Patente di guida, di autoveicoli e/o patente nautica, in caso di furto o incendio della stessa, **fino alla concorrenza del massimale di € 100 per ogni annualità assicurativa**.



Come e con quali condizioni operative mi assicuro



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



Pagina 75 di 240

MTA.2 Esclusioni

Sono esclusi i danni:

- verificatisi in conseguenza di terremoti, eruzioni vulcaniche, trombe d'aria, tempeste, uragani, grandine, alluvioni, inondazioni, mareggiate, frane, smottamenti di terreno, atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio, vandalismo, occupazioni militari, invasioni;
- verificatisi in conseguenza di esplosioni o emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in conseguenza di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- causati o agevolati da dolo o colpa grave dell'Assicurato, delle persone con lui conviventi, dei suoi dipendenti o delle persone che hanno in consegna il veicolo;
- nel caso di autoveicolo guidato da persona in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti;
- verificatisi durante la partecipazione a gare e competizioni sportive, alle relative prove ufficiali ed alle verifiche preliminari e finali previste dal regolamento particolare di gara;
- cagionati da cose od animali trasportati sull'autoveicolo, nonché da operazioni di carico e scarico;
- occorsi durante la circolazione fuori strada;
- conseguenti a deperimento e/o vizio proprio dell'autoveicolo assicurato;
- danni conseguenti a furto perpetrato all'interno di un autoveicolo;
- verificatisi durante il soggiorno in campeggio;
- conseguenti a smarrimento e/o dimenticanza del bagaglio personale, intendendosi la perdita di possesso di un bene senza che siano provati atti illeciti da parte di una o più persone e, comunque, ogni evento causato da negligenza dell'Assicurato;
- danni conseguenti a furto del bagaglio personale mentre lo stesso si trovi a disposizione, sottoposto alla custodia od affidato a terzi o ad un vettore od albergatore.

MTA.3 Estensione territoriale

L'assicurazione vale per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino.



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



Pagina 76 di 240



Che cosa posso assicurare

WPA 0.1 Oggetto dell'assicurazione

SARA, con la garanzia WEBProtetto AutoPiù:

- tiene indenne l'Assicurato ed il coniuge, convivente "more uxorio", **sino alla concorrenza del massimale di € 5.000,00**, di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e Spese legali) di danni involontariamente cagionati a terzi per Responsabilità Civile relativa all'utilizzo di social network o comunque con l'utilizzo di internet delle persone delle quali deve rispondere;
- rimborsa le Perdite Pecuniarie derivanti dagli importi illegalmente sottratti all'Assicurato tramite trasferimento elettronico, **entro il limite di € 250,00 per sinistro e di € 1.000,00 per annualità assicurativa**;
- garantisce, **nei limiti del massimale di € 3.000**, la Tutela Legale dell'Assicurato, nei casi appresso indicati, per la difesa dei suoi interessi in sede extragiudiziale e giudiziale.

WPA 0.2 Persone assicurate

Con la garanzia WEBProtetto AutoPiù il soggetto Assicurato è da intendersi il Proprietario del veicolo assicurato in polizza.

In presenza di autoveicolo cointestato la copertura viene prestata al soggetto indicato come proprietario dell'autoveicolo sulla scheda di polizza (mod. 360/S).

GARANZIA RC MINORI INTERNET



Contro quali danni posso assicurarmi

WPA.1 Rischi assicurati

SARA tiene indenne l'Assicurato ed il coniuge, convivente "more uxorio", **entro il limite di € 5.000,00 per sinistro e per annualità assicurativa**, di quanto sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile a titolo di risarcimento per i danni:

- derivanti dalla violazione della legge sulla privacy;
- di immagine;
- alla vita di relazione;
- alla reputazione;

cagionati a terzi da fatti dei figli minorenni o incapaci per legge, derivanti dalla pubblicazione su social network o comunque con l'utilizzo di internet di immagini fotografiche e filmati di soggetti terzi senza disporre di consenso conforme alla normativa sulla privacy.



Come e con quali condizioni operative mi assicuro

WPA.2 Esclusioni

L'assicurazione di Responsabilità Civile non comprende:

- danni dall'esercizio di qualsiasi attività professionale, industriale, commerciale, artigianale, di servizio od altra retribuita o comunque connessa con affari, locazioni, noleggi;
- dolo del Contraente o dell'Assicurato.

WPA.3 franchigia

La garanzia viene prestata, con la franchigia di € 500,00 per sinistro

WPA.4 Limiti territoriali

La copertura opera per le richieste di risarcimento presentate davanti ai tribunali della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino.

WPA.5 Persone non considerate terze

Non sono considerati terzi:

- l'Assicurato ed i suoi familiari (coniuge, convivente "more uxorio" e figli maggiorenni, parenti e affini se con lui conviventi), come risultanti dall'anagrafe al momento del sinistro;
- in ogni caso non sono mai considerati terzi il coniuge o il convivente "more uxorio" del Contraente, i genitori e i figli degli assicurati sopra indicati.



GARANZIA RIMBORSO SPESE UTILIZZO FRAUDOLENTO IDENTITÀ DIGITALE



Contro quali danni posso assicurarmi

WPA.1 Rischi assicurati

SARA indennizza, **entro il limite di € 250,00 per sinistro e di € 1.000,00 per annualità assicurativa**, l'importo illegalmente sottratto all'Assicurato, da parte di un Terzo, tramite trasferimento elettronico a seguito di:

- uso illecito di carte di credito, carte di debito, carte cliente anche se utilizzati in modalità contactless o con digitazione di PIN, **avvenuto nelle 48 ore precedenti il blocco**;
- diretto e non autorizzato accesso ai conti bancari dell'Assicurato;
- uso illecito di elementi di identificazione o di autenticazione (abuso di identità);

sempre che non sia possibile per l'Assicurato recuperare tali importi.

Nei casi in cui la Banca o l'Ente emittente provveda a rimborsare l'Assicurato della spesa contestata, l'indennizzo sarà pari all'importo della franchigia eventualmente imputata all'Assicurato dalla Banca o dall'Ente emittente che ha effettuato il rimborso o sarà pari all'eventuale importo eccedente il limite di indennizzo garantito dalla Banca o dall'Ente emittente, **fermi i limiti di indennizzo sopra riportato**.

Nei casi in cui la Banca o l'Ente emittente non rimborsino l'Assicurato della spesa contestata, SARA provvederà a rimborsare l'importo illegalmente sottratto all'Assicurato, **fermi i limiti di indennizzo sopra riportati**.

In caso di sinistro indennizzabile a termini della presente garanzia Perdite Pecuniarie, anche in eccedenza al limite di indennizzo, SARA rimborsa le spese sostenute dall'Assicurato e autorizzate preventivamente da SARA, per l'acquisto di Servizi di Soluzione e Mitigazione della Violazione, **fino alla concorrenza di € 100 per sinistro**.

I Servizi di Soluzione e Mitigazione della Violazione per cui è previsto il rimborso sono svolti da Fornitori di servizi selezionati dall'Assicurato di concerto con SARA.



Come e con quali condizioni operative mi assicuro

WPA.2 Esclusioni

La copertura prevista dalla presente garanzia WEB Protetto Auto più non si applica a Perdite derivanti da:

- utilizzo fraudolento operato da membri del nucleo familiare dell'Assicurato (come risulta da stato di famiglia) nonché da parenti e affini dell'Assicurato anche non conviventi;**
- gli utilizzi fraudolenti avvenuti a seguito di ritardo non giustificabile di blocco dei Mezzi di Pagamento, ad opera dell'Assicurato;**
- dolo dell'Assicurato.**

WPA.3 Limiti territoriali

L'assicurazione riguarda gli eventi che si verificano nel mondo intero; gli effetti debbono essere trattati processualmente davanti ai tribunali della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino.

GARANZIA TUTELA LEGALE CYBER BULLISMO



Contro quali danni posso assicurarmi

WPA.1 Rischi assicurati

Spese legali e peritali assicurate La Società assume a proprio carico, **nei limiti del massimale di € 3.000 per sinistro e per annualità assicurativa**, e delle condizioni previste in polizza, l'onere delle spese giudiziali conseguenti ad un fatto illecito inerente a casi di Cyberbullismo subito o di violazione del diritto d'autore commesso dai figli minori conviventi con l'Assicurato. Esse sono:

- le spese per l'intervento di un legale sia in sede civile che penale;
- le spese peritali;
- le spese di giustizia nel processo penale;
- il Contributo Unificato (previsto dal D.L. 11 marzo 2002 n. 28), se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima;
- le spese del legale di controparte, in caso di transazione autorizzata dalla Società, o quelle di soccombenza in caso di condanna dell'Assicurato;
- le spese arbitrali;
- le spese di indagine nel procedimento penale;

È garantito l'intervento di un unico legale per ogni grado di giudizio.



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



Pagina 78 di 240

WPA.2 Casi Assicurati

Le prestazioni garantite valgono per:

- sostenere l'assistenza in sede penale dell'Assicurato per fatti illeciti di terzi subiti dai figli minori conviventi con l'Assicurato a seguito di attacchi di Cyber Bullismo, previsti dalla L. 119/13;
- sostenere la difesa in sede civile dell'Assicurato, per vertenze nell'ambito del diritto d'autore (copyright) e in caso di condivisione di contenuti illeciti, in cui sono coinvolti i figli minori conviventi, a fronte di richieste risarcitorie avanzate da terzi. Qualora coesista un'assicurazione di Responsabilità Civile la garanzia prevista in polizza opera solo ove la copertura di R.C. non sia operativa.

Le garanzie vengono prestate unicamente a favore del Contraente e per un unico caso assicurativo.



Come e con quali condizioni operative mi assicuro

WPA.3 Determinazione dell'oggetto dell'assicurazione

L'Assicurato è tenuto a:

- regolarizzare a proprie spese, secondo le vigenti norme fiscali di bollo e di registro, 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. La Società non si assume il pagamento di multe, ammende o sanzioni pecuniarie in genere;
- a sostenere le spese liquidate a favore delle parti civili costituite contro l'Assicurato nei procedimenti penali (art. 541 Codice di Procedura Penale).

WPA.4 Esclusioni

Le garanzie non sono valide:

- a) per vertenze concernenti il diritto di famiglia, delle successioni e delle donazioni;
- b) in materia fiscale ed amministrativa;
- c) 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;
- d) per vertenze concernenti diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva, concorrenza sleale, rapporti tra soci, e/o amministratori di società salvo le prestazioni indicate espressamente in garanzia;
- e) per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di imbarcazioni o aeromobili;
- f) per fatti dolosi delle persone assicurate;
- g) per fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente;
- h) per controversie derivanti dalla proprietà o dalla circolazione di veicoli, nonché aeromobili;
- i) per fatti relativi a fusioni, modificazioni, trasformazioni societarie;
- l) rapporti inerenti a Istituti e Enti pubblici di previdenza e assistenza obbligatoria;
- m) vertenze nei confronti della Società.

WPA.5 Estensione territoriale

L'assicurazione è operante per i sinistri processualmente trattabili ed eseguibili nella Repubblica Italiana, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano.

WPA.6 Operatività delle garanzie

Le garanzie sono operanti a partire dalle ore 24 del ventesimo giorno successivo a quello nel quale è stato perfezionato il contratto e pagata la prima rata di premio, ed a condizione che i relativi sinistri siano denunciati entro 24 mesi dalla cessazione del contratto stesso. I fatti che hanno dato origine alla controversia si intendono avvenuti nel momento iniziale della violazione della norma o dell'inadempimento; qualora il fatto che dà origine al sinistro si protragga attraverso più atti successivi, esso si considera avvenuto nel momento in cui è stato posto in essere il primo atto.

WPA.7 Insorgenza del caso assicurativo

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.

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

- 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;
- trascorsi 3 (tre) mesi dalla decorrenza della polizza, in tutte le restanti ipotesi. 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'articolo SXTL.1, entro 12 (dodici) mesi dalla cessazione del contratto stesso.



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



Pagina 79 di 240

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. Si considerano a tutti gli effetti come **unico caso assicurativo**:

- vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse;
- indagini o rinvii a giudizio a carico di una o più persone assicurate e dovuti al medesimo evento o fatto.

In tali ipotesi, 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 numero e dagli oneri da ciascuno di essi sopportati.



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



Pagina 80 di 240



Garanzia WEB Protetto Auto Più	Franchigia/Minimo di scoperto €	Limite di indennizzo €
Danni da fatto di figli minorenni derivanti da utilizzo di internet	500	€ 5.000 per sinistro e periodo di assicurazione
Servizi di Soluzione e Mitigazione della Violazione		€ 100 per sinistro
Perdite Pecuniarie derivanti da trasferimento elettronico		€ 250 per sinistro e 1.000 per periodo di assicurazione
Garanzia tutela legale		€ 3.000 per sinistro e per annualità assicurativa





Protezione Moto

NORME GENERALI

NGM.1 DETERMINAZIONE DEL PREMIO - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Il premio è determinato in base ai dati riportati sulla scheda di polizza (mod. 290/S) relativi al motivo di emissione del contratto, al motoveicolo, al proprietario, o al locatario in caso di locazione finanziaria, al Contraente ed al conducente qualora indicato.

Tali dati sono dichiarati dal Contraente all'atto della stipula.

Il Contraente può richiedere le modifiche dei suoi dati personali, oltreché presso l'Agenzia SARA, accedendo all'Area Riservata presente sul sito www.Sara.it, utilizzando le credenziali di accesso in possesso o ricevute al momento della sottoscrizione.

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione; si applicano, al riguardo, le disposizioni degli articoli 1892, 1893 e 1894 codice civile. Resta salva la buona fede del Contraente per tutti gli elementi rilevanti ai fini tariffari che l'impresa può acquisire direttamente ai sensi degli articoli 132, 133, 134 e 135 del Codice, a condizione che siano state emanate le disposizioni attuative per l'accesso, da parte delle imprese di assicurazione, agli archivi informatici previsti dalle predette norme del Codice. Qualora sia applicabile l'articolo 144 del Codice, l'Impresa eserciterà diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni previste dalla citata norma.

Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta all'impresa di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti all'impresa possono comportare la perdita parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (articolo 1898 del codice civile). Qualora sia applicabile l'articolo 144 del Codice, l'impresa eserciterà diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni previste dalla citata norma.

NGM.2 PROROGA DELL'ASSICURAZIONE E ADEGUAMENTO DEL PREMIO

Il contratto non prevede tacito rinnovo, pertanto cessa automaticamente alla sua naturale scadenza. SARA è tenuta ad avvisare il Contraente della scadenza del contratto con preavviso di almeno trenta giorni e manterrà operante, non oltre il quindicesimo giorno successivo alla scadenza del contratto le garanzie prestate con il precedente contratto fino all'effetto della nuova polizza.

Ad ogni scadenza annuale SARA propone al Contraente il rinnovo del contratto per un ulteriore annualità comunicando l'eventuale aggiornamento del valore commerciale del motoveicolo e le nuove condizioni di premio.

Tali condizioni si intenderanno accettate dal Contraente con il semplice pagamento del nuovo premio.

NGM.3 DETERMINAZIONE DEL VALORE ASSICURATO

Il valore commerciale del motoveicolo è determinato sulla base del listino della rivista Dueruote/Quattroruote (Infobike/Infocar) All'atto della prima stipula il Contraente ha facoltà richiedere:

- la maggiorazione di tale valore, entro il limite del 20%, per la presenza di accessori stabilmente fissati al motoveicolo, purché il motoveicolo sia immatricolato per la prima volta da non oltre 12 mesi;
- la riduzione di tale valore, presentando fattura o equivalente documentazione di acquisto, entro il limite del 25% o fino al maggiore importo effettivamente pagato come risultante dalla documentazione prodotta, purché il motoveicolo sia immatricolato per la prima volta da non oltre 12 mesi.

Il Contraente può richiedere che il premio e gli eventuali risarcimenti siano commisurati al valore, come sopra calcolato, al netto di IVA qualora sia soggetto che recupera totalmente o parzialmente l'IVA pagata all'atto dell'acquisto del motoveicolo. A tal fine dovrà sottoscrivere in polizza apposita dichiarazione.

Sulla scheda di polizza sono indicati, separatamente, sia il valore del listino Dueruote/Quattroruote (Infobike/Infocar) sia il valore assicurato, sulla base del quale sono calcolati gli eventuali risarcimenti, ricavato sulla base delle dichiarazioni e delle richieste del Contraente.

Ai successivi rinnovi annuali SARA provvederà ad effettuare l'aggiornamento del valore commerciale del motoveicolo (e, nella medesima percentuale, degli eventuali accessori) sulla base di quanto risulta dal listino Dueruote/Quattroruote (Infobike/Infocar), procedendo all'adeguamento del premio delle garanzie Incendio, Furto e Rapina, Eventi Speciali, salvo il caso in cui il motoveicolo non risulti più censito dalla rivista stessa. In tale ultimo caso l'Impresa non potrà procedere con l'adeguamento automatico e lo stesso cesserà di essere effettuato. Di conseguenza, al rinnovo annuale l'aggiornamento del valore assicurato dovrà essere richiesto dal Contraente. In mancanza di tale comunicazione l'Impresa provvederà a calcolare il premio delle garanzie legate al valore del veicolo sulla base dell'ultimo valore assicurato. Rimane fermo quanto previsto dall'art. NG.5 "Determinazione dei danni indennizzabili, liquidazione del danno e pagamento".



Per le garanzie diverse da RCA relative a danni al motoveicolo:

- in caso di **danno totale** l'ammontare dell'indennizzo è determinato in base al valore commerciale del motoveicolo al momento del sinistro, ridotto dell'eventuale scoperto e del valore di ciò che eventualmente resta dopo il sinistro. Non si tiene conto del deprezzamento del valore commerciale del motoveicolo se il sinistro si verifica entro sei mesi dalla data di prima immatricolazione e se **il valore assicurato risulta non superiore a € 13.000, I.V.A. compresa;**
- in caso di **danno parziale** l'ammontare dell'indennizzo è determinato sulla base del costo delle riparazioni o sostituzioni necessarie al ripristino del motoveicolo, ridotto dello scoperto e di una percentuale pari a quella di deprezzamento del valore commerciale del motoveicolo stesso dalla data di prima immatricolazione a quella di accadimento del sinistro. Di tale deprezzamento non si tiene conto nel caso di sinistro verificatosi entro dodici mesi dalla data di prima immatricolazione. Il valore del motoveicolo viene determinato in base alla quotazione delle riviste "DueRuote" / "Quattroruote" (Infobike/Infocar), riferita al mese di accadimento dell'evento e maggiorata degli eventuali optional, accessori se assicurati. Qualora il motoveicolo non sia quotato su "DueRuote" / "Quattroruote" (Infobike/Infocar) l'ammontare dell'indennizzo è determinato con riferimento al valore di mercato del veicolo al momento del sinistro.

L'imposta sul Valore Aggiunto (I.V.A.) concorre alla determinazione del valore del bene assicurato ed è indennizzabile esclusivamente se l'Assicurato non ha diritto al recupero della stessa in base alle norme fiscali vigenti.

Non sono indennizzabili le spese per modificazioni, aggiunte o migliorie apportate al motoveicolo in occasione della riparazione, i danni da mancato godimento, le spese di ricovero e gli altri eventuali pregiudizi.

La liquidazione del danno ha luogo dietro presentazione a SARA dei documenti, differenti per ogni evento dannoso, elencati all'interno delle norme che regolano le diverse garanzie.

Il pagamento è eseguito, in Euro, presso la sede di SARA o dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, oppure presso il domicilio dell'Assicurato mediante assegno o bonifico bancario, entro 15 giorni dalla data dell'atto di liquidazione.

L'assicurazione, salvo ove espressamente indicato, vale per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino e degli Stati dell'Unione Europea, nonché per il territorio della Norvegia, dell'Islanda, del Principato di Monaco, della Svizzera, della Serbia, del Liechtenstein, Regno Unito, Repubblica di Montenegro e di Andorra. L'assicurazione vale altresì, salvo ove espressamente indicata la non validità, per gli altri Stati facenti parte del sistema della Carta Verde a **condizione che sia stato rilasciato il certificato internazionale di assicurazione (carta verde).**

L'Assicurato deve, entro tre giorni da quando è venuto a conoscenza dell'evento, darne dettagliato avviso scritto a SARA (art. 1913 C. C.). Alla denuncia devono far seguito, nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro. **In caso di mancata presentazione della denuncia o di omesso invio di documentazione o di atti giudiziari, SARA ha diritto di rifiutare o ridurre l'indennizzo in ragione del pregiudizio sofferto (art. 1915 C.C.).**

L'Assicurato è tenuto a fornire la prova, mediante idonea documentazione, dei danni subiti e del loro ammontare.

Per la RCA la denuncia del sinistro deve essere redatta ai sensi dell'art. 143 del Decreto Legislativo 209/05 sul modulo approvato dall'IVASS (**Constatazione amichevole di incidente**, che è opportuno tenere sempre nel motoveicolo), e deve contenere l'indicazione di tutti i dati relativi alla polizza ed al sinistro così come richiesto nel modulo stesso. In caso di incidente con conseguenze gravi (decesso di persone e distruzione di veicoli) è opportuno far precedere la denuncia da comunicazione immediata a SARA, attraverso e-mail, telegrafo o telefax.

Per le garanzie diverse da RCA la denuncia deve essere redatta preferibilmente sugli appositi moduli, reperibili presso l'Agenzia.

La denuncia deve essere presentata all'Agenzia, **mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento o con consegna a mano o a mezzo telegramma o telefax.** È opportuno, per accelerare i tempi di liquidazione ed evitare che SARA debba richiedere integrazioni della denuncia e della documentazione, che alla denuncia di sinistro siano allegati i documenti comprovanti il danno e che la stessa contenga l'indicazione dei seguenti elementi:

- data, luogo e ora del sinistro;
- garanzia interessata;
- numero di polizza;
- generalità del Contraente, comprensive di indirizzo e numero di telefono;
- modalità del sinistro e causa dell'evento nonché una dettagliata descrizione delle modalità di accadimento;
- descrizione del danno;
- indicazione sulla reperibilità del motoveicolo danneggiato per la perizia dei danni;



- Autorità interessate o intervenute;
- generalità degli eventuali responsabili;
- generalità di eventuali testimoni.

La denuncia di sinistro, oltre alle modalità sopra indicate, può essere inoltrata accedendo all'Area Riservata presente sul sito www.Sara.it utilizzando le credenziali di accesso in possesso o ricevute al momento della sottoscrizione. Resta esclusa da tale modalità la garanzia Assistenza laddove presente e sottoscritta.

Nel caso in cui vengano effettuate riparazioni di prima urgenza del motoveicolo (necessarie per portare il motoveicolo danneggiato nella rimessa o nell'officina), l'Assicurato dovrà lasciare a disposizione di SARA i residui e le tracce del sinistro.

Inoltre, per le garanzie Infortuni, la denuncia deve essere corredata di certificato medico e del referto del pronto soccorso, se presente. Il decorso delle lesioni deve essere documentato da ulteriori certificati medici; l'Assicurato o, in caso di Morte, i Beneficiari devono consentire a Sara le indagini e gli accertamenti che questa ritenga necessari.



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



Pagina 84 di 240



Che cosa posso assicurare

RCM.1 Oggetto dell'assicurazione

SARA tiene indenne l'assicurato, per i rischi della responsabilità civile derivanti dalla circolazione dell'autoveicolo e **nei limiti del massimale convenuto**, di quanto questi sia tenuto a pagare a titolo di risarcimento come civilmente responsabile ai sensi di legge per i danni involontariamente cagionati a terzi in conseguenza della circolazione, su strade di uso pubblico o in aree a queste equiparate, dell'autoveicolo indicato in polizza. La sosta, la fermata, il movimento del veicolo e tutte le operazioni preliminari e successive sono espressamente equiparate alla circolazione.



Contro quali danni posso assicurarmi

RCM. 2 Rischi assicurati

SARA assicura, in conformità alla Legge e **nei limiti del massimale convenuto**, i rischi della responsabilità civile derivanti dalla circolazione del motoveicolo descritto sulla scheda di polizza (mod. 360/S) per i quali è obbligatoria l'assicurazione.

Sono inoltre sempre incluse nella garanzia, nel limite del massimale ed in via subordinata rispetto all'assicurazione obbligatoria:

- la circolazione nei Paesi facenti parte del sistema della Carta Verde le cui sigle sono riportate e non annullate sulla Carta Verde (carta internazionale di assicurazione veicoli a motore) rilasciata da SARA;
- la responsabilità civile per i danni causati dalla circolazione dalla sosta, dalla fermata, dal movimento e dalle operazioni preliminari e successive equiparate alla circolazione degli autoveicoli in aree private, con esclusione delle aree aeroportuali civili e militari salvo quanto previsto ai sensi della Legge;
- le spese sostenute per eliminare i danni causati agli interni del motoveicolo a seguito del trasporto occasionale di vittime di incidenti stradali, **fino alla concorrenza di € 150** e purché il trasporto sia comprovato con dichiarazione dell'Amministrazione ospedaliera o delle Autorità di Pubblica Sicurezza;
- la responsabilità civile del Contraente per i danni involontariamente cagionati a terzi dalla esecuzione delle operazioni di carico da terra sul motoveicolo e viceversa, purché non eseguite con mezzi o dispositivi meccanici, esclusi i danni alle cose trasportate od in consegna, alle persone trasportate sul motoveicolo ed a coloro che prendono parte alle suddette operazioni;
- la responsabilità civile delle persone trasportate per i danni involontariamente cagionati a terzi per morte, lesioni personali e per danneggiamenti a cose ed animali in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione alla circolazione del motoveicolo assicurato e non compresi nell'assicurazione RCA. Non sono considerati terzi il conducente, le altre persone trasportate e quelle escluse dal novero dei terzi ai sensi della Legge. Sono esclusi i danni al motoveicolo assicurato;
- la responsabilità dell'istruttore, qualora il motoveicolo assicurato sia permanentemente adibito a scuola guida ed in presenza delle prescritte autorizzazioni;
- la responsabilità del Conducente per i danni involontariamente cagionati dalla circolazione del motoveicolo, che sia motoveicolo adibito a noleggio con conducente ed in presenza delle prescritte autorizzazioni, agli indumenti ed oggetti di comune uso personale che siano portati con sé dai terzi trasportati, esclusi denaro, preziosi e titoli.



Come e con quali condizioni operative mi assicuro

RCM.3 Forme assicurative

Il contratto è stipulato nella forma assicurativa **Bonus Malus**, che si articola in classi di merito corrispondenti a livelli di premio variabili definiti in tariffa e prevede riduzioni o maggiorazioni di premio in assenza od in presenza di sinistri nei seguenti periodi di osservazione:

- 1° periodo: inizia dal giorno di decorrenza della polizza e termina due mesi prima della sua scadenza annuale;
- periodi successivi: hanno durata di dodici mesi e decorrono dalla scadenza del periodo precedente.

Per i veicoli assicurati per la prima volta la classe d'ingresso è indicata in tariffa.

Per i veicoli precedentemente assicurati presso altra Impresa il contratto è assegnato alla classe di merito di pertinenza secondo la tabella di conversione tra la classe di conversione universale (CU) riportata sull'attestazione e la classe Sara. La tabella di seguito riportata è oggetto di pubblicazione nelle forme previste dalla normativa vigente.



Tabella di conversione della classe di merito interna

Classe Sara = Classe CU

In mancanza della consegna della documentazione sopra indicata il contratto è assegnato alla classe di più elevata.

Per le annualità successive a quella della stipulazione il contratto è assegnato, all'atto del rinnovo, alla classe di merito di pertinenza in base alla sotto riportata tabella delle regole evolutive a seconda che, nel periodo di osservazione, si siano verificati o meno sinistri atti, ai sensi della normativa vigente, a generare Malus.

La sostituzione del contratto, fermo il proprietario assicurato, non interrompe il periodo di osservazione in corso.

La regolamentazione tariffaria potrà prevedere variazioni di premio ulteriori rispetto a quelle derivanti dall'evoluzione delle classi di merito, sia in riduzione (Melius) sia in aumento (Pejus), in relazione al verificarsi o meno di sinistri e/o in presenza di particolari condizioni soggettive (cioè riferite al Contraente e/o al Proprietario e/o al Conducente) o oggettive (cioè riferite al motoveicolo assicurato e/o alla sua storia assicurativa). La forma Bonus/Malus può prevedere un'ulteriore articolazione in classi di rischio, cui corrispondono livelli di premio variabili definiti in tariffa.

Classe di collocazione in base ai sinistri osservati

0 sinistri	1 sinistro	2 sinistri	3 o più sinistri
Meno una classe, col minimo della classe più bassa prevista in tariffa	Più 6 classi, col massimo della classe più elevata prevista in tariffa	Più 8 classi, col massimo della classe più elevata prevista in tariffa	Più 10 classi, col massimo della classe più elevata prevista in tariffa

E' data facoltà al Contraente di evitare la maggiorazione di premio conseguente all'applicazione delle regole evolutive previste dalla forma tariffaria Bonus Malus, rimborsando quanto pagato nell'ultimo periodo di osservazione per uno o più sinistri cagionati:

- a Consap per sinistri liquidati nell'ambito della procedura di Risarcimento Diretto;
- alla Compagnia che ha pagato i sinistri per le altre tipologie di sinistro.

Tale facoltà è ammessa entro la scadenza contrattuale in caso di rinnovo del contratto ed entro sei mesi dalla scadenza nel caso di contratto disdetto.

Classe agevolata Bersani (Legge 40/2007)

SARA in tutti i casi di stipulazione di un nuovo contratto relativo ad un ulteriore motoveicolo, acquistato dalla persona fisica già titolare di polizza assicurativa o da un componente stabilmente convivente del suo nucleo familiare, assegnerà al contratto la classe di merito risultante dall'ultimo attestato di rischio conseguito sul veicolo, anche di diversa tipologia, già assicurato.

Classe agevolata Bonus Familiare

SARA nei casi di stipulazione di un nuovo contratto o di rinnovo relativo ad un motoveicolo, con attestazione dello stato del rischio privo di sinistri con responsabilità esclusiva o principale o paritaria negli ultimi cinque anni, intestato a persona fisica già titolare di ulteriore polizza assicurativa o ad un componente stabilmente convivente del suo nucleo familiare, assegnerà al contratto la classe di merito risultante dall'ultimo attestato di rischio conseguito su veicolo, anche di diversa tipologia, già assicurato.

Classe di assegnazione per Motoveicoli con attestazione dello stato del rischio

Per i motoveicoli precedentemente assicurati presso altra Impresa il contratto sarà assegnato alla classe di merito interna B/M Sara corrispondente alla classe CU riportata sull'attestazione dello stato del rischio.

La tabella di conversione tra la classe CU e la classe interna B/M Sara è oggetto di pubblicazione nelle forme previste dalla normativa vigente.

Classe di assegnazione per Motoveicoli assicurati in precedenza con contratto temporaneo

SARA in tutti i casi di stipulazione di un nuovo contratto relativo ad motoveicoli assicurati in precedenza con contratto temporaneo assegnerà la classe BM (sia classe interna Sara che la classe CU) riportata sull'ultimo attestato di rischio conseguito.

Classe di assegnazione per Motoveicoli assicurati in precedenza all'estero

SARA in tutti i casi di stipulazione di un nuovo contratto relativo ad autoveicoli assicurati in precedenza all'estero assegnerà la classe 14 (sia classe interna Sara che la classe CU) a meno che il contraente consegni la dichiarazione rilasciata dall'assicuratore estero che consenta l'individuazione della classe di conversione universale.

Classe di assegnazione per Motoveicoli sprovvisti di documentazione

In casi diversi da quelli sopra indicati ovvero in caso di assenza della documentazione a supporto delle casistiche sopra descritte, il contratto sarà assegnato alla classe di merito più elevata prevista in tariffa.



RCM.4 Trasferimento della proprietà del motoveicolo e cessazione del rischio

Trasferimento della proprietà

Il trasferimento di proprietà del motoveicolo determina, a scelta dell'assicurato, uno tra i seguenti effetti:

- a) cessione del contratto di assicurazione all'acquirente. SARA prende atto della cessione mediante appendice e rilascia nuovi documenti di assicurazione. Non sono ammesse sospensioni o variazioni di rischio successivamente alla cessione del contratto. Il contratto ceduto si estingue alla sua naturale scadenza;
- b) risoluzione del contratto. SARA restituisce al Contraente la parte di premio, al netto delle imposte e del contributo al Servizio Sanitario Nazionale, corrisposta e non usufruita per il periodo di garanzia residua dal giorno di annullamento del contratto;
- c) trasferimento delle garanzie su altro motoveicolo di proprietà dell'assicurato. La polizza è resa valida per altro motoveicolo, fermo il proprietario. SARA prenderà atto del trasferimento delle garanzie su altro motoveicolo, rilascerà nuovi documenti di assicurazione e procederà all'eventuale conguaglio del premio.

Cessazione del rischio

La cessazione di rischio conseguente a distruzione, demolizione, cessazione della circolazione per ritiro definitivo ed esclusivo su area privata o esportazione definitiva del motoveicolo determina, a scelta dell'Assicurato, uno tra i seguenti effetti:

- a) risoluzione del contratto. SARA restituisce la parte di premio corrisposta e non usufruita in ragione di 1/360 del premio annuo (se il contratto è di durata inferiore all'anno, al netto della maggiorazione per temporaneità) per ogni giorno di garanzia residua dal momento della riconsegna;
- b) trasferimento delle garanzie su altro motoveicolo di proprietà dell'assicurato. La polizza è resa valida per altro motoveicolo, fermo il proprietario. SARA prenderà atto del trasferimento delle garanzie su altro motoveicolo, rilascerà nuovi documenti di assicurazione e procederà all'eventuale conguaglio del premio.

Mantenimento classe per Eredi

SARA prevede in caso di decesso del proprietario del motoveicolo assicurato il mantenimento della classe BM interna, nonché della classe CU maturata, a seguito di variazione dell'intestatario del motoveicolo a favore degli eredi stabilmente conviventi del de cuius. Ferma l'applicazione sul motoveicolo acquisito a titolo ereditario della classe CU più favorevole appartenete all'erede o ad un suo familiare convivente.

La clausola è operante solo se indicata nella scheda di polizza (mod. 360/S).

RCM.5 FORMULE DI GUIDA

La garanzia è prestata con una delle seguenti modalità, indicate sulla scheda di polizza (mod. 290/S):

- **Guida Libera:** il motoveicolo può essere guidato esclusivamente da conducenti che siano in possesso di idonea patente di guida.
- **Guida Esperta:** se prevista come condizione aggiuntiva.

RCM.6 SOSPENSIONE IN CORSO DI CONTRATTO MOTOCICLI

Il Contraente in corso di contratto ha facoltà di chiedere la sospensione del solo bene assicurato motociclo.

Nel corso dell'anno assicurativo la sospensione può essere richiesta **per non più di due volte**.

La sospensione del bene comporta la sospensione di tutte le garanzie presenti sul contratto riferite allo bene stesso.

In presenza sul contratto di altri beni, di stessa o diversa tipologia, il contratto non viene sospeso ma rimane in vigore sino alla sua scadenza.

La sospensione del bene non determina la sospensione del periodo di osservazione del bene sospeso.

Non è prevista una durata minima o massima della sospensione.

La riattivazione sul medesimo bene o su altro motociclo, sempre fermo il **Proprietario assicurato** - viene fatta con sostituzione di polizza, rimanendo invariata la scadenza del contratto.

All'atto della sospensione il premio pagato e non goduto delle garanzie oggetto di sospensione viene trattenuto dalla Società e conguagliato all'atto della successiva riattivazione.

In mancanza di riattivazione, entro la scadenza contrattuale, la parte di premio pagata e non goduta, relative alle garanzie sospese, verrà considerata acquisita in mancanza di rinnovo del contratto, mentre verrà rimborsata al Contraente al netto di imposte e ssn in caso di rinnovo del contratto, indipendentemente dalla copertura del bene oggetto di precedente sospensione.

In presenza di riattivazione del bene in corso di contratto con premio residuo alla scadenza, tale premio verrà rimborsato al Contraente, al netto di imposte e ssn, nel solo caso di rinnovo del contratto.

La sospensione e la riattivazione del contratto possono essere richieste dal Contraente, oltreché presso l'Agenzia SARA, accedendo all'Area Riservata presente sul sito www.Sara.it utilizzando le credenziali di accesso in possesso o ricevute al momento della sottoscrizione.

RCM.7 ATTESTAZIONE DELLO STATO DI RISCHIO

Prima acquisizione del contratto



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



SARA acquisisce l'attestazione sullo stato del rischio direttamente per via telematica attraverso l'accesso ad una apposita banca dati elettronica sotto il controllo dell'Ivass. Qualora all'atto della stipulazione del contratto l'attestazione dello stato del rischio non risulti, per qualsiasi motivo, presente nella Banca dati, SARA acquisisce telematicamente l'ultimo attestato utile e richiede al contraente una dichiarazione, ai sensi e per gli effetti degli artt 1892 e 1893 del c.c., che permetta di ricostruire la posizione assicurativa e procedere ad una corretta ricostruzione della classe di merito. Nel caso di sinistri accaduti nel periodo di riferimento, qualora il contraente non sia in grado di fornire informazioni in merito al proprio grado di responsabilità e SARA non sia in grado di acquisire tempestivamente l'informazione, il contratto viene emesso sulla base della classe di merito risultante dall'ultimo attestato presente nella Banca dati.

In caso di completa assenza di un attestato utile in Banca dati e di impossibilità di acquisire altrimenti, per via telematica, l'attestato, l'impresa richiede al contraente la dichiarazione ai sensi e per gli effetti degli artt 1892 e 1893 del c.c. per l'intero quinquennio precedente. Ai soli fini probatori e di verifica, l'impresa potrà acquisire precedenti attestati cartacei o precedenti contratti di assicurazione forniti dal contraente a supporto della citata dichiarazione. In assenza di documentazione probatoria l'impresa acquisisce il rischio in classe CU di massima penalizzazione.

In tutti i casi sopra descritti SARA, assunto il contratto, verificherà tempestivamente la correttezza delle dichiarazioni rilasciate e, se del caso, procederà alla riclassificazione dei contratti.

Scadenza annuale del contratto rilascio dell'attestato di rischio

Almeno 30 giorni prima della scadenza annuale del contratto l'attestato del rischio sarà reso disponibile nell'area web riservata al contraente, e agli altri aventi diritto, sul sito internet www.sara.it. (per accedere è possibile registrarsi mediante codice cliente e numero di polizza oppure utilizzare le credenziali in proprio possesso). Il contraente potrà richiedere al proprio Agente la stampa di una copia dell'attestato o l'invio tramite e-mail.

Nel caso di contratto stipulato con ripartizione del rischio tra più Imprese, l'attestazione è rilasciata dalla delegataria.

L'attestazione viene rilasciata solo qualora il periodo di osservazione risulti concluso. Qualora invece il periodo di osservazione non si sia concluso, qualunque sia il motivo, il Contraente e gli altri aventi diritto hanno facoltà di richiedere l'attestazione relativa all'ultima annualità effettivamente conclusa.

L'attestazione non viene rilasciata per i contratti di durata inferiore ad un anno.

RCM.8 Gestione delle vertenze

L'impresa, previa comunicazione al Contraente assume, fino a quando ne ha interesse, a nome dell'Assicurato, la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze nei confronti di terzi in qualunque sede nella quale si discuta del risarcimento del danno, designando, ove occorra, legali o tecnici. Ha altresì facoltà di provvedere per la difesa dell'Assicurato in sede penale, sino all'atto della tacitazione dei danneggiati. L'impresa non riconosce le spese incontrate dall'Assicurato per i legali o tecnici che non siano da essa designati o la cui nomina non sia stata preventivamente autorizzata e non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penali.

RCM.9 Furto del motoveicolo

In caso di furto del motoveicolo l'assicurazione cessa i suoi effetti a partire dal giorno successivo alla denuncia presentata alle Autorità competenti. Il Contraente cessato ha diritto al rimborso del rateo di premio, relativo al residuo periodo di assicurazione, al netto delle imposte e del contributo al Servizio Sanitario Nazionale oppure, a sua scelta, alla sospensione del contratto ove prevista o al trasferimento delle garanzie su altro motoveicolo, fermo il Proprietario e previo eventuale conguaglio del premio. Su richiesta del Contraente o del Proprietario se persona diversa, SARA rilascia entro 15 giorni l'attestazione dello stato del rischio relativa all'ultima annualità effettivamente conclusa.

RCM.10 Condizioni aggiuntive

Operanti solo se indicate di seguito e riportate nella scheda di polizza (mod. 360/S).

Limitazione alla rivalsa per guida in stato di ebbrezza e di influenza di sostanze stupefacenti (condizione prevista su Contratto Base).

Nel caso di autoveicolo guidato da conducente di cui le Autorità abbiano accertato uno stato di ebbrezza o di influenza di sostanze stupefacenti incompatibile con la guida secondo le disposizioni della normativa vigente, **SARA esercita il diritto di rivalsa di cui all'art. RCM.11 per un importo massimo di € 500,00.**

SuperProtezioneBonus (condizione non prevista su Contratto Base)

A parziale deroga dell'art. RC.3 qualora si verifichi successivamente alla stipula della SuperProtezioneBonus un sinistro (con responsabilità principale o paritaria) nel periodo di osservazione, al successivo rinnovo annuale, SARA:

- manterrà inalterate le agevolazioni maturate ed applicate al contratto sulla base della tariffa a quel momento vigente;
- non terrà conto del sinistro ai fini dell'applicazione di eventuali altri parametri tariffari che prevedano la variazione del premio in presenza di sinistri.

Nel caso in cui si verifichi più di un sinistro la presente clausola non troverà applicazione.

Cliente Pluripolizza (condizione non prevista su Contratto Base)



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



Il contratto è stipulato con la condizione Pluripolizza che prevede in presenza di altri specifici contratti, in corso di validità con Sara, agevolazioni sul premio Rca come previsto dalla tariffa vigente.

Guida Esperta (condizione non prevista su Contratto Base)

Il motociclo/ciclomotore può essere guidato esclusivamente da conducenti che siano in possesso di idonea patente di guida e che abbiano compiuto il ventiseiesimo anno di età.

In caso di sinistro causato da conducente privo di tali caratteristiche, oppure nel caso in cui la denuncia di sinistro non contenga l'indicazione del conducente, il Contraente e l'Assicurato sono tenuti in solido a rimborsare a SARA l'importo del risarcimento entro il limite massimo di € 1.500,00;

Nel caso in cui il Contraente abbia optato per la formula di Guida Esperta:

- la rivalsa non opera se l'utilizzo del motociclo assicurato al momento del sinistro è dovuto a stato di necessità (come definito dall'art. 54 del Codice Penale), se il veicolo è guidato dal titolare di un'officina di autoriparazione (o da un suo dipendente) preposto alla riparazione del motociclo stesso, se l'Assicurato ha perso la disponibilità del mezzo a seguito di fatto doloso di terzi penalmente rilevante (furto, rapina, appropriazione indebita);
- SARA conserva il diritto di gestire il sinistro anche nel caso che la domanda del danneggiato rientri nei limiti della rivalsa.

RCM.11 Esclusioni e Rivalsa

L'assicurazione non è operante, in deroga al precedente art. RCM.1:

- se il conducente non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore. Per il caso di totale esaurimento dei punti patente, l'assicurazione non è operante, solo se al momento del sinistro al conducente risulti già stata effettuata la comunicazione, ovvero se l'abilitazione alla guida risulti scaduta da oltre sei mesi;
- nel caso di partecipazione del motoveicolo a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara, nonché a prove libere all'interno di impianti sportivi appositamente attrezzati, quali circuiti ed autodromi, oppure in luoghi che per le loro caratteristiche non possano essere considerati aree assoggettate all'obbligo di assicurazione;
- nel caso di motoveicoli adibiti a scuola guida, durante la guida dell'allievo, ai sensi delle disposizioni vigenti;
- nel caso di motoveicolo con targa in prova, se la circolazione avviene senza l'osservanza delle disposizioni vigenti che ne disciplinano l'utilizzo;
- nel caso di motoveicolo dato a noleggio con conducente o servizio di piazza (taxi) per trasporto di persone, se l'attività sia effettuata senza la prescritta licenza o il motoveicolo non sia guidato dal proprietario o da suo dipendente;
- nel caso di danni subiti dai terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti ed alle indicazioni della carta di circolazione;
- nel caso di motoveicolo guidato da persona in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti;
- all'interno delle aree riservate al traffico ed alla sosta di aeromobili sia civili sia militari, in assenza di preventiva autorizzazione. In presenza delle prescritte autorizzazioni la garanzia è prestata entro il limite del massimale minimo di Legge, con esclusione dei danni ad aeromobili e passeggeri e di quelli da fermo attività;
- nel caso in cui il motoveicolo non sia in regola con le norme sulla revisione;

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

RCM.12 Soggetti esclusi dalla garanzia

La garanzia R.C. Auto non copre i danni di qualsiasi natura subiti dal conducente del motoveicolo assicurato nell'ipotesi in cui lo stesso risulti responsabile del sinistro, salve le ipotesi in cui trovi applicazione la procedura di risarcimento diretto di cui agli artt. 149 e 150 del Codice delle assicurazioni e del relativo regolamento D.P.R. n. 254/06 e nei limiti e per gli effetti della stessa procedura.

Limitatamente ai danni alle cose, sono esclusi dalle garanzie i seguenti soggetti:

- a) il proprietario del motoveicolo, l'usufruttuario, l'acquirente con patto di riservato dominio e il locatario nel caso di motoveicolo concesso in leasing;
- b) il coniuge non legalmente separato, il convivente more uxorio, gli ascendenti e i discendenti legittimi, naturali o adottivi dei soggetti di cui alla lettera a), nonché gli affiliati e gli altri parenti e affini fino al terzo grado di tutti i predetti soggetti, quando convivano con questi o siano a loro carico in quanto l'assicurato provvede abitualmente al loro mantenimento; ove l'assicurato sia una Società, i Soci a responsabilità illimitata e le persone che si trovano con questi ultimi in uno dei rapporti di cui al precedente punto b);
- c) i trasportati a bordo del motoveicolo per quanto attiene i danni alle loro cose trasportate che non siano effetti personali rientranti nel danno alla persona e salva l'applicazione della procedura di risarcimento diretto, prevista dagli artt. 149 e 150 del Codice delle assicurazioni e dal regolamento D.P.R. n. 254/06 e nei limiti e per gli effetti della stessa procedura, alle cose trasportate di proprietà dell'assicurato che si trovi ad essere trasportato.





Modulo ARD

Garanzia INCENDIO (INM)



Che cosa posso assicurare

INM.1 Oggetto dell'assicurazione

SARA con la garanzia Incendio si obbliga, nei confronti del Proprietario, a coprire i danni materiali e diretti presenti nella sezione "contro quali danni posso assicurarmi" subiti dal motoveicolo indicato in polizza



Contro quali danni posso assicurarmi

INM.2 Rischi Assicurati

La garanzia Incendio copre i danni conseguenti a:

- incendio;
- esplosione del carburante destinato al funzionamento del motore;
- scoppio del relativo serbatoio;
- azione del fulmine

La garanzia copre anche:

Danni al box di proprietà

SARA rimborsa, fino alla concorrenza di € 500 per periodo di assicurazione, le spese sostenute per il ripristino del locale di proprietà dell'Assicurato adibito a rimessa privata in conseguenza di incendio del motoveicolo assicurato o esplosione del carburante contenuto nel serbatoio o scoppio del serbatoio stesso.

Esclusioni, sono esclusi i danni:

- derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, agricole e di servizi
- alle cose in uso, custodia o possesso dell'Assicurato;
- da inquinamento dell'ambiente, quali quelli conseguenti a contaminazione dell'acqua, dell'aria e del suolo;
- risarcibili con la garanzia RCA, anche se non prestata da SARA.

Non sono considerati terzi:

- l'Assicurato, il Contraente, il conducente, il proprietario del motoveicolo, i rispettivi coniugi, ascendenti e discendenti legittimi, naturali o adottivi, nonché, se conviventi o a carico, i loro affiliati, i parenti e affini fino al terzo grado;
- quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore, le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla precedente lettera a).

Le garanzie sono prestate a valore intero.

L'assicurazione è prestata per una somma assicurata pari al valore del motoveicolo indicato in polizza. Tale somma, decurtata dell'eventuale scoperto indicato sulla scheda di polizza (mod. 360/S), costituisce anche l'importo massimo di indennizzo per annualità assicurativa.

Conseguentemente, in caso di sinistro, **la somma assicurata fino al termine del periodo di assicurazione in corso viene ridotta di un importo corrispondente all'indennizzo dovuto** per ogni sinistro. Il Contraente ha facoltà di evitare la riduzione della somma assicurata reintegrando la parte di premio corrispondente alla riduzione.



Come e con quali condizioni operative mi assicuro

INM.3 Esclusioni

Sono esclusi i danni:

- verificatisi in conseguenza di terremoti, eruzioni vulcaniche, trombe d'aria, tempeste, uragani, grandine, alluvioni, inondazioni, mareggiate, frane, smottamenti di terreno, atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio, eventi socio-politici, dolo di terzi, vandalismo, occupazioni militari, invasioni;
- verificatisi in conseguenza di esplosioni o emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in conseguenza di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



- c) causati o agevolati da dolo o colpa grave dell'Assicurato, delle persone con lui conviventi, dei suoi dipendenti o delle persone che hanno in consegna il motoveicolo;
- d) verificatisi durante la partecipazione a gare e competizioni sportive, alle relative prove ufficiali ed alle verifiche preliminari e finali previste dal regolamento particolare di gara;
- e) derivanti da semplici bruciature o da cortocircuiti e da altri fenomeni elettrici, non seguiti da incendio;
- f) concernenti bagagli, merci ed ogni altro indumento od oggetto che si trovi a bordo del motoveicolo.

INM.4 Estinzione dell'assicurazione in caso di sinistro totale

Al verificarsi di sinistro indennizzabile, che comporti la perdita totale del motoveicolo, il rischio cessa e l'assicurazione si estingue. Il Contraente è tenuto, in ogni caso, a corrispondere per intero il premio relativo al periodo di assicurazione in corso.



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



Pagina 91 di 240



RICORSO VICINI DA INCENDIO (RIM)



Che cosa posso assicurare

RIM.1 Oggetto dell'assicurazione

SARA con la garanzia Ricorso Vicini da Incendio si obbliga, nei confronti del Proprietario, a coprire i danni materiali e diretti presenti in "contro quali danni posso assicurarmi" subito da cose di terzi da incendio, azione del fulmine, esplosione o scoppio del veicolo indicato in polizza e quando questo non si trova in circolazione.



Contro quali danni posso assicurarmi

RIM.2 Rischi Assicurati

L'assicurazione è prestata con una delle due formulazioni, offerte a scelta ed alternative, indicata sulla scheda di polizza di ogni motoveicolo oggetto di copertura assicurativa (mod. 360/S)

- Copertura per danni a cose di terzi: SARA si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, fino alla concorrenza del massimale di € **300.000,00, per sinistro ed annualità assicurativa**, delle somme che egli sia tenuto a corrispondere per capitale, interessi e spese - quale civilmente responsabile ai sensi di legge - per danni materiali e diretti a cose e animali di terzi, compresi i danni ai locali adibiti a rimessa di proprietà dell'intestatario al Pra del motoveicolo, dell'usufruttuario, dell'acquirente con patto di riservato dominio o del locatario in leasing, da incendio del motoveicolo assicurato o dall'azione del fulmine o da esplosione del carburante contenuto nel serbatoio del motoveicolo o dallo scoppio del serbatoio stesso, sempreché il motoveicolo non si trovi in circolazione ai sensi di legge.
- Copertura per danni a persone e cose di terzi: SARA si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, fino alla concorrenza del massimale di € **1.000.000,00, per sinistro ed annualità assicurativa**, delle somme che egli sia tenuto a corrispondere per capitale, interessi e spese - quale civilmente responsabile ai sensi di legge - per danni materiali e diretti a persone, cose e animali di terzi, compresi i danni ai locali adibiti a rimessa di proprietà dell'intestatario al Pra del motoveicolo, dell'usufruttuario, dell'acquirente con patto di riservato dominio o del locatario in leasing da incendio del motoveicolo assicurato o dall'azione del fulmine o da esplosione del carburante contenuto nel serbatoio del motoveicolo o dallo scoppio del serbatoio stesso, sempreché il motoveicolo non si trovi in circolazione ai sensi di legge.



Come e con quali condizioni operative mi assicuro

RIM.3 Esclusioni

Sono esclusi i danni:

- verificatisi in conseguenza di terremoti, eruzioni vulcaniche, trombe d'aria, tempeste, uragani, grandine, alluvioni, inondazioni, mareggiate, frane, smottamenti di terreno, atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio, eventi socio-politici, dolo di terzi, vandalismo, occupazioni militari, invasioni;
- verificatisi in conseguenza di esplosioni o emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in conseguenza di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- causati o agevolati da dolo o colpa grave dell'Assicurato, delle persone con lui conviventi, dei suoi dipendenti o delle persone che hanno in consegna il motoveicolo;
- verificatisi durante la partecipazione a gare e competizioni sportive, alle relative prove ufficiali ed alle verifiche preliminari e finali previste dal regolamento particolare di gara;
- derivanti da semplici bruciature o da cortocircuiti e da altri fenomeni elettrici, non seguiti da incendio;
- concernenti bagagli, merci ed ogni altro indumento od oggetto che si trovi a bordo del motoveicolo;
- derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, agricole e di servizi;
- alle cose in uso, custodia o possesso dell'Assicurato;
- da inquinamento dell'ambiente, quali quelli conseguenti a contaminazione dell'acqua, dell'aria e del suolo;
- risarcibili con la garanzia RCA, anche se non prestata da SARA.

RIM.4 Soggetti esclusi dalla garanzia

La garanzia non copre i danni subiti dai seguenti soggetti:

- l'Assicurato, il Contraente, il conducente, il proprietario del motoveicolo, i rispettivi coniugi, ascendenti e discendenti legittimi, naturali o adottivi, nonché, se conviventi o a carico, i loro affiliati, i parenti e affini fino al terzo grado;
- quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore, le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla precedente lettera a).



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.





FURTO E RAPINA (FRM)



Che cosa posso assicurare

FRM.1 Oggetto dell'assicurazione

SARA con la garanzia Furto e Rapina si obbliga, nei confronti del Proprietario, a coprire i danni materiali e diretti presenti nella sezione "contro quali danni posso assicurarmi" subito dal motoveicolo indicato in polizza.



Contro quali danni posso assicurarmi

FRM.2 Rischi Assicurati

SARA si obbliga ad indennizzare il Proprietario per i danni materiali e diretti arrecati al motoveicolo in conseguenza di furto e rapina, compresi i danni materiali e diretti causati nell'esecuzione o in conseguenza del furto o della rapina, consumati o tentati sia al motoveicolo, sia agli accessori di serie (cioè inclusi, senza maggiorazione, nel prezzo di listino del motoveicolo assicurato) stabilmente fissati all'interno del motoveicolo, sia agli optional non di serie qualora il loro valore sia stato compreso in quello dichiarato all'atto della prima stipula.

Le garanzie sono prestate a valore intero.

L'assicurazione è prestata per una somma assicurata pari al valore del motoveicolo e degli eventuali optional indicato in polizza. Tale somma, decurtata dell'eventuale scoperto indicato sulla scheda di polizza (mod. 360/S), costituisce anche l'importo massimo di indennizzo per annualità assicurativa.

Conseguentemente, in caso di sinistro, **la somma assicurata fino al termine del periodo di assicurazione in corso viene ridotta di un importo corrispondente all'indennizzo dovuto** per ogni sinistro. Il Contraente ha facoltà di evitare la riduzione della somma assicurata reintegrando la parte di premio corrispondente alla riduzione.



Come e con quali condizioni operative mi assicuro

FRM.3 Esclusioni

Sono esclusi i danni:

- verificatisi in conseguenza di terremoti, eruzioni vulcaniche, trombe d'aria, tempeste, uragani, grandine, alluvioni, inondazioni, mareggiate, frane, smottamenti di terreno, atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio, vandalismo, occupazioni militari, invasioni;
- verificatisi in conseguenza di esplosioni o emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in conseguenza di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- causati o agevolati da dolo o colpa grave dell'Assicurato, delle persone con lui conviventi, dei suoi dipendenti o delle persone che hanno in consegna il motoveicolo;
- verificatisi durante la partecipazione a gare e competizioni sportive, alle relative prove ufficiali ed alle verifiche preliminari e finali previste dal regolamento particolare di gara;
- concernenti: apparecchiature, quali audio-fono-visivi e navigatori satellitari, non saldamente fissate all'interno del motoveicolo; accessori e pezzi di ricambio non incorporati nel motoveicolo; bagagli, merci ed ogni altro indumento od oggetto che si trovi a bordo del motoveicolo;
- verificatisi quando non sono stati posti in funzione i mezzi di chiusura e di sicurezza di cui il motoveicolo è dotato.

FRM.4 Scoperto e minimo di scoperto

La garanzia Furto e Rapina è prestata con lo scoperto indicato nel frontespizio di polizza (mod. 360/S).

Relativamente alle apparecchiature, quali audio-fono-visivi e navigatori satellitari, saldamente fissate all'interno del motoveicolo, l'importo indennizzabile al lordo dello scoperto non potrà superare il 10% del valore commerciale del motoveicolo al momento del sinistro.



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



Pagina 93 di 240

FRM.5 Ritrovamento e recupero del motoveicolo rubato

L'Assicurato e il Contraente che vengano a conoscenza del ritrovamento del motoveicolo rubato hanno l'obbligo di darne immediato avviso a SARA, che ha facoltà di procedere al recupero del motoveicolo, e di collaborare con essa per il recupero.

I costi del recupero, effettuato sia da SARA sia dall'Assicurato, sono a carico di SARA, fermo che il complesso degli indennizzi non può superare l'importo del valore dichiarato decurtato dello scoperto indicato sulla scheda di polizza (mod. 360/S).

Ove il recupero avvenga dopo il pagamento dell'indennizzo, il ricavato della vendita viene acquisito da SARA.

L'Assicurato ha facoltà di rientrare in possesso del motoveicolo recuperato previa restituzione dell'indennizzo, fermo l'obbligo di SARA di rispondere dei danni indennizzabili conseguenti al furto, nei limiti del valore commerciale del motoveicolo.

FRM.6 Estinzione dell'assicurazione in caso di sinistro totale

Al verificarsi di sinistro indennizzabile, che comporti la perdita totale del motoveicolo, il rischio cessa e l'assicurazione si estingue. Il Contraente è tenuto, in ogni caso, a corrispondere per intero il premio relativo al periodo di assicurazione in corso.



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



Pagina 94 di 240



Che cosa posso assicurare

ESM.1 Oggetto dell'assicurazione

SARA con la garanzia Eventi Speciali si obbliga, nei confronti del Proprietario, a coprire i danni materiali e diretti presenti nella sezione "contro quali danni posso assicurarmi" subito al motoveicolo indicato in polizza.



Contro quali danni posso assicurarmi

ESM.2 Rischi Assicurati

SARA si obbliga ad indennizzare il Proprietario per i danni materiali e diretti arrecati all'autoveicolo in conseguenza di:

- eventi socio-politici, quali tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo e sabotaggio;
- eventi naturali, quali tempeste, uragani, trombe d'aria, alluvioni, inondazioni, mareggiate, frane e smottamenti di terreno;
- incendio a seguito di atto vandalico;
- grandine.

Le garanzie sono prestate a valore intero.

L'assicurazione è prestata per una somma assicurata pari al valore del motoveicolo indicato in polizza. Tale somma, decurtata dello scoperto indicato sulla scheda di polizza (mod. 360/S), costituisce anche l'importo massimo di indennizzo per annualità assicurativa. Conseguentemente, in caso di sinistro, **la somma assicurata fino al termine del periodo di assicurazione in corso viene ridotta di un importo corrispondente all'indennizzo dovuto per ogni sinistro**. Il Contraente ha facoltà di evitare la riduzione della somma assicurata reintegrando la parte di premio corrispondente alla riduzione.



Come e con quali condizioni operative mi assicuro

ESM.3 Esclusioni

Sono esclusi i danni:

- verificatisi in conseguenza di atti di guerra, insurrezioni, occupazioni militari, invasioni, terremoti, eruzioni vulcaniche;
- verificatisi in conseguenza di esplosioni o emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure in conseguenza di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- causati o agevolati da dolo o colpa grave dell'Assicurato, delle persone con lui conviventi, dei suoi dipendenti o delle persone che hanno in consegna il motoveicolo;
- conseguenti a furto e rapina;
- conseguenti a sinistri stradali.

ESM.4 Scoperto e limite di indennizzo

La garanzia è prestata con lo scoperto, il minimo di scoperto e l'eventuale limite di massimo indennizzo indicati sulla scheda di polizza (mod. 360/S).

ESM.5 Estinzione dell'assicurazione in caso di sinistro totale

Al verificarsi di sinistro indennizzabile, che comporti la perdita totale del motoveicolo, il rischio cessa e l'assicurazione si estingue. Il Contraente è tenuto, in ogni caso, a corrispondere per intero il premio relativo al periodo di assicurazione in corso.





Che cosa posso assicurare

KAM.1 Oggetto dell'assicurazione

SARA con la garanzia Kasko si obbliga, nei confronti del Proprietario, a coprire i danni materiali e diretti presenti nella sezione "contro quali danni posso assicurarmi" subiti dal motoveicolo indicato in polizza.



Contro quali danni posso assicurarmi

KAM.2 Rischi Assicurati

SARA si obbliga a rimborsare al Proprietario i danni materiali e diretti arrecati al motociclo durante la circolazione in conseguenza di:

- a) collisione con veicoli a motore identificati e targati.

L'assicurazione è prestata per una somma assicurata pari al valore del motociclo dichiarato in polizza. Tale somma, decurtata dell'eventuale scoperto indicato sulla scheda di polizza (mod. 360/S), costituisce anche l'importo massimo di indennizzo per annualità assicurativa.

Conseguentemente, in caso di sinistro, **la somma assicurata fino al termine del periodo di assicurazione in corso viene ridotta di un importo corrispondente all'indennizzo dovuto** per ogni sinistro. Il Contraente ha facoltà di evitare la riduzione della somma assicurata reintegrando la parte di premio corrispondente alla riduzione.

KAM.2.1 Garanzia Danni all'abbigliamento Operante solo se richiamate sulla scheda di polizza

SARA indennizza sino al limite di indennizzo di €500 e tenendo conto del valore delle cose al momento del sinistro, i danni subiti all'abbigliamento, al casco del conducente del motociclo, le spese sostenute per rimozione e demolizione dello stesso a seguito di collisione con veicolo identificato.



Come e con quali condizioni operative mi assicuro

KAM.3 Esclusioni

Sono esclusi i danni:

- avvenuti durante la guida da parte di persona non munita di regolare patente;
- verificatisi in conseguenza di terremoti, eruzioni vulcaniche, trombe d'aria, tempeste, uragani, grandine, alluvioni, inondazioni, mareggiate, frane, smottamenti di terreno, atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio, vandalismo, occupazioni militari, invasioni;
- verificatisi in conseguenza di esplosioni o emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo come pure in conseguenza di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- causati o agevolati da dolo o colpa grave dell'Assicurato, delle persone con lui conviventi, dei suoi dipendenti o delle persone che hanno in consegna il motoveicolo;
- verificatisi durante la partecipazione a gare e competizioni sportive, alle relative prove ufficiali ed alle verifiche preliminari e finali previste dal regolamento particolare di gara;
- cagionati da cose od animali trasportati sul motociclo, nonché da operazioni di carico e scarico;
- subiti dal motociclo in occasione di traino (attivo o passivo);
- occorsi durante la circolazione su strada non asfaltata o non pavimentata;
- conseguenti a furto, rapina e incendio;
- alle ruote (cerchioni, coperture e camere d'aria) se verificatisi non congiuntamente ad altro danno indennizzabile ai sensi dell'art. KAM.2;
- conseguenti a deperimento e/o vizio proprio del motociclo assicurato;
- avvenuti durante la guida da parte di persona in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti, salvo che il motoveicolo sia assicurato con SARA per la garanzia RCA e sia stata pattuita la condizione aggiuntiva Limitazione alla rivalsa per guida in stato di ebbrezza e di influenza di sostanze stupefacenti;
- da Collisione, in caso di mancata o incompleta identificazione del motoveicolo collidente.

KAM.4 Scoperto e franchigia

Le garanzie Kasko sono prestate con la franchigia, lo scoperto e il minimo di scoperto indicati sulla scheda di polizza (mod. 290/S).



KAM.5 Limitazione alla rivalsa

SARA eserciterà il diritto di surrogazione ex art. 1916 C.C. nei confronti del terzo responsabile del sinistro, limitatamente ad una somma pari alla quota del danno imputabile al terzo ridotta di un importo corrispondente allo scoperto effettivamente applicato.

KAM.6 Estinzione dell'assicurazione in caso di sinistro totale

Al verificarsi di sinistro indennizzabile, che comporti la perdita totale del motoveicolo, il rischio cessa e l'assicurazione si estingue. Il Contraente è tenuto, in ogni caso, a corrispondere per intero il premio relativo al periodo di assicurazione in corso.



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.





Che cosa posso assicurare

GCM.1 Oggetto dell'assicurazione

SARA con la garanzia Globale Complementari si obbliga, nei confronti del Proprietario, a coprire quanto riportato nella sezione "contro quali danni posso assicurarmi" subiti dal motoveicolo indicato in polizza.



Contro quali danni posso assicurarmi

GCM.2 Rischi Assicurati

GCM.2.1 Perdite pecuniarie

SARA rimborsa, fino alla concorrenza del massimale per ogni annualità assicurativa di € 500,00, le spese, documentate con fattura, sostenute dall'Assicurato per:

- la **documentazione** necessaria per la liquidazione di sinistri Incendio, Furto e Rapina afferenti il motoveicolo assicurato;
- il **parcheggio** e/o la custodia del motoveicolo su disposizione delle Autorità in caso di ritrovamento dopo il furto o la rapina; la **reimmatricolazione** del motoveicolo ed il rinnovo della targa di riconoscimento in caso di incendio, di furto o distruzione della targa di riconoscimento a seguito di collisione con altro veicolo;
- la quota parte della **tassa di possesso** effettivamente pagata per il motoveicolo e non goduta, in caso di danno totale incendio, furto e rapina che comporti la radiazione al P.R.A. del motoveicolo stesso;
- la **demolizione** e la radiazione al P.R.A., in caso di danno totale conseguente a collisione con altro veicolo;
- l'**immatricolazione** di nuovo motoveicolo in caso di danno totale occorso al motoveicolo assicurato conseguente ad incendio, furto o rapina senza ritrovamento, con il massimo dell'importo previsto per la reimmatricolazione di un motoveicolo di pari potenza fiscale a
- quello colpito da sinistro;
- nel caso di **smarrimento o sottrazione delle chiavi** delle serrature, la sostituzione con altre dello stesso tipo in dotazione, ovvero per la duplicazione delle chiavi stesse, nonché per la manodopera necessaria all'apertura delle portiere munite di congegni elettronici di bloccaggio e alla disattivazione del sistema elettronico antifurto in caso di sottrazione o smarrimento degli appositi apparecchi di comando.

GCM.2.2 Rinuncia all'azione di rivalsa

SARA rinuncia all'esercizio dell'azione di rivalsa per i risarcimenti corrisposti a terzi nel caso di guida da parte di conducente:

- che abbia già sostenuto con esito positivo i prescritti esami di guida ma non abbia ancora ottenuto il rilascio della patente;
- in possesso di patente di guida scaduta.

L'azione di rivalsa verrà successivamente esercitata:

- nel caso di cui alla lettera a), se l'Assicurato, entro 180 giorni dalla data del sinistro, non fornisce la prova dell'avvenuto rilascio e se la patente non abilita alla guida del motoveicolo; nel caso di cui alla lettera b), se l'Assicurato, entro 60 giorni dalla data del sinistro,
- non fornisce la prova dell'avvenuto rinnovo.

GCM.2.3 Indennità distruzione e perdita totale

SARA rimborsa, fino alla concorrenza del massimale **per ogni annualità assicurativa di € 200,00 le spese**, documentate con fattura, sostenute dall'Assicurato in conseguenza di Furto o Incendio per:

- rimozione e demolizione del motoveicolo;
- perdita del casco o dell'abbigliamento;
- perdita di effetti personali;
- ripristino di sistemi di antifurto
- spese duplica patente

GCM. 2.4 Danni da veicoli non assicurati

SARA rimborsa i danni subiti dal veicolo a seguito di collisione con altro veicolo identificato e non assicurato per la responsabilità civile obbligatoria. **fino alla concorrenza di € 5.000,00 per periodo di assicurazione** e in ogni caso non oltre il valore commerciale del veicolo al momento del sinistro, purché il fatto sia stato regolarmente verbalizzato dalle autorità intervenute sul luogo del sinistro.

In tale condizione SARA si avvarrà del diritto di surrogazione sancito dall'art.1916 del C.C., per recuperare dal Fondo di garanzia per le vittime della strada, istituito presso la Consap S.p.A. - Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici le somme liquidate all'Assicurato, salvo parere contrario di Consap.





GCM.3 Esclusioni

Sono esclusi i danni:

- a) avvenuti durante la guida da parte di persona non munita di regolare patente;
- b) verificatisi in conseguenza di terremoti, eruzioni vulcaniche, trombe d'aria, tempeste, uragani, grandine, alluvioni, inondazioni, mareggiate, frane, smottamenti di terreno, atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio, vandalismo, occupazioni militari, invasioni;
- c) verificatisi in conseguenza di esplosioni o emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in conseguenza di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- d) causati o agevolati da dolo o colpa grave dell'Assicurato, delle persone con lui conviventi, dei suoi dipendenti o delle persone che hanno in consegna il motoveicolo;
- e) nel caso di motoveicolo guidato da persona in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti;
- f) causati da dolo di terzi;
verificatisi durante la partecipazione a gare e competizioni sportive, alle relative prove ufficiali ed alle verifiche preliminari e finali
- g) previste dal regolamento particolare di gara;
- h) cagionati da cose od animali trasportati sul motoveicolo, nonché da operazioni di carico e scarico;
- i) subiti dal motoveicolo in conseguenza di traino (attivo o passivo);
- j) occorsi durante la circolazione fuori strada;
- k) conseguenti a deperimento e/o vizio proprio del motoveicolo assicurato.





Che cosa posso assicurare

ICM.1 Oggetto dell'assicurazione

SARA con la garanzia Infortuni si obbliga, nei confronti del Proprietario, a coprire quanto riportato nella sezione "contro quali danni posso assicurarmi" subito a seguito di utilizzo del motoveicolo indicato in polizza.



Contro quali danni posso assicurarmi

ICM.2 Rischi Assicurati

L'assicurazione vale per gli infortuni subiti in conseguenza della circolazione dalle persone che, in qualità di conducenti in possesso della prescritta abilitazione, si trovano con il consenso del Contraente o del Proprietario alla guida del motoveicolo indicato in polizza (mod. 360/S).

Nei confronti delle suddette persone l'assicurazione vale anche durante l'effettuazione di verifiche o piccole riparazioni necessarie per la ripresa della marcia dei veicoli da esse condotti. L'Assicurazione, nei limiti sopra indicati, comprende anche:

- l'asfissia non di origine morbosa;
- l'annegamento;
- l'assideramento od il congelamento;
- la folgorazione;
- i colpi di sole, di calore o di freddo;
- le lesioni determinate da sforzi, esclusi gli infarti e le ernie;
- gli infortuni subiti in stato di maleore od incoscienza;
- gli infortuni derivanti da imperizia, imprudenza o negligenza;
- gli infortuni derivanti da tumulti popolari o da atti di terrorismo, a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva.

ICM.3 Infortuni determinati da calamità naturali

A parziale deroga dell'Art. 1912 del Codice Civile, e nei limiti indicati dall'art. RCM.1, l'assicurazione è estesa agli infortuni determinati da movimenti tellurici.

Sono compresi nell'assicurazione anche gli infortuni determinati da eruzioni vulcaniche, alluvioni ed inondazioni.

Resta convenuto però che in caso di movimento tellurico, eruzione vulcanica, alluvione od inondazione, che colpisca più assicurati con la Società, l'esborso massimo di quest'ultima non potrà comunque superare la somma di € 2.600.000 per tutti gli indennizzi.

Qualora gli indennizzi complessivamente dovuti eccedano il limite sopra indicato gli indennizzi spettanti a ciascun assicurato saranno ridotti in proporzione al rapporto che intercorre tra il detto limite ed il totale delle somme assicurate.



Come e con quali condizioni operative mi assicuro

ICM.4 Casi Assicurati

ICM.4.1 Morte

L'indennizzo per il caso di morte è dovuto se la morte stessa si verifica anche successivamente alla scadenza della polizza entro due anni dal giorno dell'infortunio e sia conseguenza diretta del medesimo.

Tale indennizzo viene liquidato in parti uguali agli eredi dell'Assicurato o, in caso di morte del Contraente, ai beneficiari eventualmente designati.

L'indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per invalidità permanente.

Tuttavia se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, ma entro due anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, SARA corrisponde ai beneficiari la differenza fra l'indennizzo già pagato e la somma assicurata per il caso di morte, ove questa sia superiore; gli eredi dell'Assicurato non sono peraltro tenuti ad alcun rimborso per quanto pagato a titolo di invalidità permanente.

Qualora in conseguenza di un medesimo evento si verifichi la morte dell'Assicurato unitamente a quella del rispettivo coniuge, SARA corrisponderà l'indennizzo spettante a termini di polizza ai figli minorenni dell'Assicurato stesso, in quanto beneficiari, con una maggiorazione del 50%.

La maggiorazione non potrà comunque superare € 52.000.



ICM.4.2 Invalidità permanente

Se l'infortunio ha per conseguenza un'invalidità permanente e questa si verifica anche successivamente alla scadenza della polizza entro due anni dal giorno dell'infortunio stesso, SARA liquida un indennizzo calcolato sulla somma assicurata per invalidità permanente totale, in proporzione al grado di invalidità accertato e valutato in base alla tabella "percentuali e criteri per la valutazione del grado di invalidità permanente". Qualora l'infortunio comporti un'invalidità permanente di grado pari o superiore al 60% della totale, SARA liquiderà un indennizzo corrispondente al 100% della somma assicurata.

ICM.4.3 Indennità' di degenza Operante solo se richiamate sulla scheda di polizza

L'indennità di degenza verrà liquidata in caso di ricovero in istituto di cura reso necessario da infortunio indennizzabile ai sensi di polizza. La somma assicurata verrà corrisposta per ogni giorno di effettiva degenza nell'istituto di cura e **per un periodo non superiore a giorni 120**, restando inteso che il primo e l'ultimo giorno di degenza si considerano giorno unico. La gessatura è equiparata al ricovero per un periodo non superiore a 20 giorni. L'indennità giornaliera spettante, a partire dal trentesimo giorno successivo al ricovero, e sempre che la degenza abbia luogo senza soluzione di continuità, sarà corrisposta con una maggiorazione del 50%.

ICM.4.4 Rimborso spese di cura Operante solo se richiamate sulla scheda di polizza

Per la cura delle lesioni causate dall'infortunio indennizzabile a termini di polizza, SARA rimborsa - fino a concorrenza del massimale annuo assicurato - le spese effettivamente sostenute per:

- accertamenti diagnostici, visite mediche e specialistiche, prestazioni infermieristiche, onorari del chirurgo e di ogni altro componente l'equipe operatoria, diritti di sala operatoria, materiale di intervento (ivi comprese le endoprotesi), medicinali prescritti dal medico curante,
- cure mediche e trattamenti fisioterapici rieducativi
- rette di degenza
- trasporto dell'Assicurato al luogo di cura o di soccorso e da un istituto di cura all'altro
- protesi odontoiatriche con l'intesa che le spese per materiale prezioso e leghe speciali impiegate nella protesi sono rimborsabili fino alla concorrenza della somma assicurata e comunque non oltre Euro 1.100 e non sono rimborsabili le spese per la riparazione o la sostituzione di protesi applicate prima dell'infortunio.

Per le prestazioni sopraelencate che non risultino avvenute durante il ricovero in istituto di cura o durante un intervento chirurgico ambulatoriale, il rimborso delle spese viene effettuato per un periodo massimo di trenta giorni dalla data dell'infortunio e per un importo massimo pari all'80% delle spese effettivamente sostenute, il rimanente 20%, con il minimo di euro 75 resta a carico dell'Assicurato. In caso di infortunio che abbia comportato ricovero in istituto di cura e/o gessatura il rimborso di spese per trattamenti fisioterapici e rieducativi spetta comunque fino al 60° giorno dalla data della dimissione dall'istituto di cura e/o della rimozione della gessatura, l'indennizzo verrà corrisposto con applicazione di uno scoperto del 20% che rimane a carico dell'assicurato"

Per la liquidazione, l'Assicurato od i suoi eredi devono presentare i documenti di spesa in originale (fatture, notule, ricevute) debitamente quietanzati nonché la documentazione medica relativa.

ICM.4.5 Indennità integrativa Operante solo se richiamate sulla scheda di polizza

Se l'infortunio, subito in conseguenza di collisione con altro motoveicolo identificato, ha comportato il ricovero in istituto di cura - pubblico o privato - per un periodo non inferiore alle 24 ore, SARA corrisponderà un'indennità di € 260 per ciascun sinistro. La predetta indennità ammonterà a € 800 qualora dall'infortunio sia derivata un'invalidità permanente di grado uguale o superiore al 10%.

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 valore del dito	
un piede	40%	
ambidue i piedi	100%	
un alluce	5%	
un altro dito del piede	3%	
una falange dell'alluce	2,5%	
una falange di altro dito del piede	1%	
un arto inferiore al di sopra del ginocchio	60%	
un arto inferiore all'altezza o al di sotto del ginocchio	50%	
un occhio	25%	
ambidue gli occhi	100%	
un rene	20%	
la milza	10%	



sordità completa di un orecchio	10%
sordità completa di ambedue gli orecchi	40%
perdita totale della voce	30%
stenosi nasale bilaterale	15%
esiti di frattura amielica somatica da schiacciamento di:	
<input type="checkbox"/> vertebre cervicali	10%
<input type="checkbox"/> vertebre dorsali	7%
<input type="checkbox"/> 12a dorsale	12%
<input type="checkbox"/> cinque lombari	12%
esiti di frattura del sacro e del coccige con callo deforme e dolente	5%

Nei confronti delle persone caratterizzate da mancinità, le percentuali di invalidità permanente previste per l'arto superiore destro e la mano destra, varranno per l'arto superiore sinistro e la mano sinistra e viceversa.

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

Nei casi di invalidità permanente non specificati nella tabella di cui sopra, l'indennizzo è stabilito in riferimento alle percentuali dei casi indicati, tenendo conto della diminuita capacità generica lavorativa, indipendentemente dalla professione dell'Assicurato.

La perdita totale, anatomica o funzionale, di più organi od arti comporta l'applicazione di una percentuale di invalidità pari alla somma delle singole percentuali dovute per ciascuna lesione, con il massimo del 100%.

ICM. 4.6 Rendita vitalizia Operante solo se richiamate sulla scheda di polizza

In caso di infortunio indennizzabile ai sensi di polizza che determini come conseguenza diretta ed esclusiva una invalidità permanente accertata maggiore del 50% della totale, verrà garantito, in aggiunta al previsto indennizzo per l'invalidità permanente, anche il pagamento della rendita vitalizia, rivalutabile, dell'importo iniziale lordo annuo risultante pattuito sulla scheda di polizza (mod. 360/S). Detta rendita vitalizia sarà assegnata con polizza emessa dalla SARA VITA SPA, e con premio a carico della SARA assicurazioni, in base all'apposita convenzione stipulata tra la SARA VITA e la SARA assicurazioni.

L'effetto della polizza emessa da SARA VITA avrà la stessa data della sottoscrizione dell'atto con il quale è accertato il grado di Invalidità.

Il pagamento della prima rata della rendita sarà effettuata dodici mesi dopo l'effetto della polizza vita. La rendita verrà corrisposta fintanto che l'Assicurato sarà in vita.

ICM.5 Casi e Somme assicurate

La garanzia è prestata per i casi - tra quelli di cui all'art. ICM.4 - e le somme indicati sulla scheda di polizza (mod. 290/S).

ICM.6 Persone non assicurabili

Non sono assicurabili le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, A.I.D.S. e sindromi correlate, sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, psicosi in genere, forme maniaco depressive o stati paranoici. La persona cessa di essere assicurata al verificarsi di una o più delle condizioni sopra previste; l'eventuale successivo incasso del premio non costituisce deroga.

La Società rimborserà la parte di premio, al netto di imposta, relativo al periodo di rischio non corso.

ICM.7 Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione tutti gli infortuni avvenuti in circostanze di rischio non specificatamente previste dall'art. ICM.1, nonché quelli causati:

- dalla guida di veicoli diversi da quelli indicati in polizza (mod. 360/S);
- dalla guida di qualsiasi motoveicolo per il quale l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione, salvo il caso di guida con patente scaduta ma a condizione che l'Assicurato entro 60 giorni dalla data del sinistro fornisca la prova dell'avvenuto rinnovo; dalla guida di veicoli in competizioni non di regolarità pura e nelle relative prove o allenamenti;
- da ubriachezza, da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti od allucinogeni;
- da delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
- da trasformazioni od assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi x, ecc.).

Sono inoltre esclusi l'apoplessia, gli infarti e le ernie di qualsiasi tipo.

ICM.8 Franchigia su Invalidità permanente

Opzione con franchigia iniziale:

- sulla somma assicurata per Invalidità Permanente non si fa luogo ad indennizzo quando l'invalidità permanente è di grado pari o minore al 5% della totale; se invece l'invalidità permanente risulta superiore a tale percentuale, l'indennizzo viene corrisposto solo per la parte eccedente;
- qualora l'invalidità permanente risulti di grado superiore al 20%, non si farà luogo all'applicazione della franchigia di cui al precedente punto a).

Opzione senza franchigia sui primi €50.000,00:

La somma assicurata per invalidità permanente è soggetta alle seguenti franchigie:



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: sarassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



- a) sulla parte di somma assicurata fino a € 50.000 non si applica alcuna franchigia;
- b) sulla parte di somma assicurata eccedente € 50.000 non si fa luogo ad indennizzo quando l'invalidità permanente è di grado pari o minore al 5% della totale; se invece l'invalidità permanente risulta superiore a tale percentuale, l'indennizzo viene corrisposto solo per la parte eccedente. Qualora l'invalidità permanente risulti di grado superiore al 10%, non si farà luogo all'applicazione delle franchigia del 5% di cui al punto b).

ICM.9 Rinuncia al diritto di rivalsa

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



Sara Assicurazioni SpA
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



Pagina 103 di 240



Che cosa posso assicurare

TLM.1 Rischi assicurati

SARA garantisce, nei limiti del massimale indicato sulla scheda di polizza (mod. 360/S), la Tutela Legale dell'Assicurato, nei casi appresso indicati, per la difesa dei suoi interessi in sede extragiudiziale e giudiziale. Sono compresi i relativi oneri non ripetibili dalla controparte, e precisamente:

- le spese per l'intervento del legale incaricato della gestione del caso assicurativo nel rispetto di quanto previsto dal tariffario nazionale forense, con esclusione dei patti conclusi tra il Contraente e/o l'Assicurato ed il legale che stabiliscono compensi professionali;
- le eventuali spese del legale di controparte nel caso di soccombenza o di transazione autorizzata da SARA ai sensi dell'art. TLM.3 Gestione del caso assicurativo;
- le spese per l'intervento del Consulente Tecnico d'Ufficio, del Consulente Tecnico di Parte e di Periti, purché scelti in accordo con SARA ai sensi dell'art TLM.3 Gestione del caso assicurativo;
- le spese processuali nel processo penale (art. 535 Codice di Procedura Penale);
- le spese di giustizia;
- il Contributo Unificato (previsto dal D.L. n. 28/2002, convertito in legge n. 91/2002), se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima.

È garantito l'intervento di un unico legale, territorialmente competente, per ogni grado di giudizio.

TLM.2 Determinazione dell'oggetto dell'assicurazione

L'Assicurato è tenuto a:

- regolarizzare a proprie spese, secondo le vigenti norme fiscali di bollo e di registro, 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.

SARA non 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).

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



Contro quali danni posso assicurarmi

TLM.3 Casi Assicurati

La Tutela Legale è assicurata nei casi assicurativi che seguono:

- a) difesa in procedimenti penali **per delitti colposi e per contravvenzioni connesse ad incidente stradale. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato;**
- b) controversie contrattuali **per sostenere liti nascenti da presunte inadempienze contrattuali, proprie o di controparte, derivanti da contratti riguardanti il motoveicolo assicurato, sempre che il valore in lite sia superiore a € 100. In caso di sostituzione del motoveicolo sono garantite le controversie relative all'acquisto di un nuovo motoveicolo in sostituzione di quello assicurato e alla vendita del motoveicolo stesso** avvenute entro un mese prima e fino ad un mese dopo dalla data di sostituzione in polizza del motoveicolo. La presente prestazione non vale per controversie contrattuali con la Compagnia di RCA.
- c) **recupero dei danni a persone o cose, subiti per fatti illeciti extracontrattuali di terzi.**

In caso di incidente tra veicoli l'operatività viene garantita per i danni per i quali è prevista la procedura di risarcimento diretto ai sensi degli artt. 149 e 150 del Codice delle assicurazioni e dal Regolamento D.P.R. n. 254/2006, esclusivamente dopo l'offerta di risarcimento comunicata da parte della propria Compagnia RC Auto o in caso di mancata comunicazione della stessa entro i termini di cui all'art. 8 del D.PR. 254/2006 ivi compresa l'eventuale successiva fase giudiziale. La copertura viene inoltre garantita per i sinistri stradali gestiti con la "Procedura di Risarcimento" (art. 148 D.Lgs n. 209/05) e opera altresì per il recupero dei danni subiti dai terzi trasportati a causa di sinistri stradali (art. 141 Codice delle assicurazioni).

- d) **Sostegno dell'esercizio di pretese al risarcimento dei danni da inadempienze di tipo contrattuale o da fatti illeciti di terzi derivati all'assicurato esclusivamente in conseguenza di interventi chirurgici effettuati in occasione di ricovero presso Istituti di Cura (Pubblici o Privati) a seguito di infortunio conseguente a incidente stradale. E' compreso l'esercizio dell'azione di risarcimento del danno in sede penale a mezzo di costituzione di parte civile.**

TLM.4 Garanzie aggiuntive

Valide solo se espressamente richiamate sul frontespizio di polizza (mod. 360/S).



Ai casi assicurativi elencati nell'art. TL.3 sono aggiunti i seguenti:

- e) **opposizione, in ogni ordine e grado, avverso la sanzione amministrativa accessoria di ritiro, sospensione e revoca della patente di guida** irrogate in seguito ad incidente stradale e connesse allo stesso;
- f) ricorso al Prefetto oppure opposizione avanti il Giudice Ordinario di primo Grado avverso le altre **sanzioni amministrative pecuniarie** purché comminate in conseguenza di un incidente stradale;
- g) assistenza nei procedimenti di **dissequestro** del motoveicolo assicurato, sequestrato in seguito ad incidente stradale; opposizione o
- h) ricorso avverso le violazioni al C.d.S. comportanti una **decurtazione superiore a 5 punti. La presente garanzia opera solo se sussistono fondate ragioni di diritto;**
- i) ricorso avverso l'**illegittima variazione di punti** comunicata dall'Anagrafe Nazionale degli abilitati alla guida;
- j) 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.

In deroga all'Art. TLM.9 – Insorgenza del caso assicurativo - le garanzie di cui al presente articolo operano per i casi assicurativi che siano insorti durante il periodo di validità della polizza.



Come e con quali condizioni operative mi assicuro

TLM.5 Esclusioni

Le prestazioni di cui agli art. TLM.1 1 e TLM.4 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, nonché da 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 imbarcazioni o aeromobili;**
- e) **per fatti dolosi delle persone assicurate;**
- f) **per fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente;**
per qualsiasi spesa originata dalla costituzione di parte civile quando l'Assicurato viene perseguito in sede penale;
- g) **se il conducente non è abilitato alla guida del motoveicolo oppure se il motoveicolo 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 motoveicolo in tale veste, dimostri di non essere a conoscenza dell'omissione degli obblighi di cui al D. Lgs. 209/2005 e successive modificazioni;**
- h) **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 Codice della Strada;**
- i) **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;**
- j) **limitatamente all'Art. TLM.4 Garanzie aggiuntive, punti e) e h) per violazioni agli articoli 6, 10, 62, 164, 179 del Codice della Strada;**
- k) **se il provvedimento di ritiro, sospensione o revoca della patente di guida viene emesso per motivi diversi da quelli previsti dall'Art. TLM.4 – Garanzie aggiuntive;**
- l) **in caso di controversie contrattuali con Sara Assicurazioni;**
- m) **se la richiesta di risarcimento danni di cui all'art TLM.3 lettera c) avviene prima dell'offerta di risarcimento comunicata da parte**
- n) **della propria Compagnia RC Auto ai sensi dell'art. 8 del DPR. 254/2006.**

TLM.6 Assicurati

Le garanzie previste all'art. TLM.3 – Casi assicurati - vengono prestate **al Proprietario, al Locatario** in base ad un contratto di noleggio/leasing, **al Conducente autorizzato, ai trasportati, per i casi assicurativi connessi al motoveicolo indicato in polizza.** In caso di sostituzione del motoveicolo indicato in polizza, ferma la validità e la continuazione della polizza, le garanzie vengono trasferite al nuovo motoveicolo. Il Contraente **deve comunicare tempestivamente i dati del nuovo motoveicolo anche per l'eventuale adeguamento del premio.**

Le garanzie 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 motoveicolo pubblico o privato, **siano coinvolti in incidenti stradali.**

Nel caso di controversie fra Assicurati con la stessa polizza le garanzie vengono prestate unicamente a favore dell'Assicurato-Contraente.

TLM.7 Estensione territoriale

L'assicurazione per difesa penale di cui alla lettera a) e quella per il risarcimento di danni extracontrattuali da fatti illeciti di terzi di cui alla lettera c) dell'art. TLM.3 Casi assicurati operano 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.** L'assicurazione per le controversie



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



Pagina 105 di 240

L'assicurazione per le controversie contrattuali di cui alla lettera b) dell'art. TLM.1 opera inoltre anche per i casi assicurativi che insorgono e devono essere trattati negli altri Paesi dell'Unione Europea, nel Principato di Monaco, in Svizzera, nel Regno Unito, nella Repubblica del Montenegro e nel Liechtenstein. Fuori Italia la garanzia opera sempre che il valore in lite sia superiore a € 200.

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

TLM.8 Insorgenza del caso assicurativo

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.**

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

- **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;
- **trascorsi tre mesi dalla decorrenza della polizza**, in tutte le restanti ipotesi.

La garanzia si estende ai casi assicurativi che siano insorti durante il periodo di validità del contratto e che siano stati denunciati a SARA entro dodici 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 disdetti 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 **come unico caso assicurativo:**

- **vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse;**
- **indagini o rinvii a giudizio a carico di una o più persone assicurate e dovuti al medesimo evento o fatto.**

In tali ipotesi, 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 numero e dagli oneri da ciascuno di essi sopportati.



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



Pagina 106 di 240



PREMESSA

SARA per l'erogazione delle Prestazioni di Assistenza oggetto della presente garanzia si avvale di una Struttura Organizzativa esterna. SARA per la gestione dei Sinistri relativi alla garanzia Assistenza si avvale di ACI GLOBAL SERVIZI SpA con sede sociale in Roma – via Stanislao Cannizzaro n. 83/a – e sede secondaria in Milano – via Montalbino 3/5.

In caso di Sinistro l'Assicurato deve rivolgersi direttamente ed esclusivamente alla Struttura Organizzativa che provvederà all'erogazione delle Prestazioni di Assistenza.



Che cosa posso assicurare

ASM.1 Oggetto dell'assicurazione

SARA provvede, per il tramite della Struttura Organizzativa ad erogare le Prestazioni di Assistenza previste nella presente sezione delle condizioni di Assicurazione.



Contro quali danni posso assicurarmi

ASM.2 Rischi assicurati

ASM.2.1 Soccorso Stradale

In caso di Guasto o Incidente, **purché il Motociclo si trovi su strade aperte al traffico ragionevolmente raggiungibili dal carro di soccorso**, la Struttura Organizzativa procura all'Assicurato un mezzo di soccorso alle condizioni che seguono:

- la Struttura Organizzativa provvederà ad inviare sul posto un mezzo di soccorso che potrà risolvere la causa dell'immobilizzo sul luogo mediante piccole riparazioni, o interventi richiesti, senza alcun esborso da parte dell'Assicurato. **L'eventuale costo dei ricambi, da regolare direttamente al mezzo intervenuto, resterà a carico dell'Assicurato;**
- qualora la Struttura Organizzativa ritenga - sulla base di quanto comunicato dall'Assicurato - che non sia possibile effettuare la riparazione sul posto, ovvero qualora il mezzo di soccorso intervenuto non sia riuscito ad effettuarla, la Struttura Organizzativa procurerà all'Assicurato un carro attrezzi che **provvederà a trasportare il Motociclo fino al Centro Convenzionato più vicino o alla più vicina officina/carrozzeria autorizzata dalla casa costruttrice del Motociclo, purché entro 20 km dal luogo del fermo.**

In alternativa, su espressa richiesta dell'Assicurato di essere trasportato presso altra destinazione, **il costo relativo alla distanza eccedente quella tra il centro di cui sopra e la nuova destinazione scelta, resta a carico dell'Assicurato che lo regolerà direttamente con il fornitore intervenuto secondo le tariffe indicate nel tariffario nazionale in vigore (disponibile per consultazione presso il sito www.aciglobalservizi.it) con applicazione del 20% di sconto sulle rispettive voci.**

In caso di chiusura del centro di destinazione (ore notturne, giorni festivi) il Motociclo sarà portato in giacenza presso il più vicino deposito convenzionato con la Struttura Organizzativa ed il trasporto sarà completato alla prima utile apertura del centro prescelto. Restano a carico dell'Assicurato le spese di posteggio successive al terzo giorno di entrata del Motociclo nel deposito stesso e saranno regolate direttamente con il fornitore intervenuto secondo le tariffe indicate nel tariffario nazionale in vigore (disponibile per consultazione presso il sito www.aciglobalservizi.it) con applicazione del 20% di sconto sulle rispettive voci.

Le spese di posteggio resteranno a carico di SARA fino a detta riapertura.

La presente Prestazione di Assistenza:

- non comprende le eventuali spese rese necessarie per il recupero e rimessa su strada del Motociclo che sia finito fuori dalla sede stradale per il quale sia necessario l'impiego di mezzi speciali;
- viene fornita compatibilmente con le norme locali che regolano la circolazione stradale.

All'estero il costo massimo per le operazioni di soccorso stradale a carico di SARA è di € 180 (centottanta/0), tasse incluse.

ASM.2.2 Soccorso per Foratura

In deroga a quanto riportato nel glossario alla definizione di Guasto si precisa che è considerato Guasto la foratura di uno o più pneumatici.

ASM.2.3 Depannage per batteria scarica

In caso di batteria del Motociclo scarica o esaurita, la Struttura Organizzativa provvederà ad inviare sul posto un mezzo di soccorso che potrà risolvere la causa dell'immobilizzo sul luogo senza alcun esborso da parte dell'Assicurato. **I costi relativi all'eventuale sostituzione della batteria rimangono a carico dell'Assicurato.**

Per la presente garanzia, SARA tiene a proprio carico i relativi costi per un massimo di due interventi per annualità assicurativa.



ASM.2.4 Auto in sostituzione

In caso di Guasto o Incidente e qualora:

- a. sia stata erogata la prestazione Soccorso Stradale con traino del Motociclo di cui al punto AS.4.1 precedente e il Motociclo **necessiti**
- b. **di una riparazione di almeno 8 Ore di manodopera, da effettuarsi presso il Centro Convenzionato o l'officina/carrozzeria autorizzata dalla casa costruttrice presso cui il Motociclo è stato trasportato,**

la Struttura Organizzativa metterà a disposizione e terrà a proprio carico il costo di un'auto a nolo adibita ad uso privato, senza autista, a chilometraggio illimitato, di cilindrata compresa tra 1.100 e 1.300 cc, **fino ad un massimo di 6 giorni**, comprendente le coperture assicurative di legge obbligatorie; la predetta prestazione è erogabile unicamente in favore dell'Assicurato che risulti anche titolare della patente di guida cat. B.

La certificazione della condizione di cui al punto b. del presente articolo deve essere effettuata a mezzo di ordine/foglio di lavoro su carta intestata del Centro Convenzionato o dell'officina/carrozzeria autorizzata dalla casa costruttrice del Motociclo, con l'indicazione delle Ore di manodopera necessarie secondo i tempi della casa costruttrice e il dettaglio dei lavori da eseguire. Resterà a carico dell'Assicurato l'eventuale costo per ottenere l'ordine/foglio di lavoro.

Qualora l'evento accada in giorni prefestivi, festivi o in orario notturno e l'officina/carrozzeria dove viene ricoverato il Motociclo non sia in grado di compilare l'ordine/foglio di lavoro attestante le Ore di manodopera necessarie per la riparazione, l'Assicurato dovrà contattare la Struttura Organizzativa per ottenere l'autorizzazione ad usufruire della suddetta Prestazione di Assistenza a pagamento, salvo poi richiedere successivamente il rimborso a titolo di Indennizzo della stessa qualora sussistano le condizioni di cui ai precedenti punti a) e b) del presente articolo.

SARA terrà a proprio carico il costo dell'auto in sostituzione per un periodo strettamente corrispondente alla durata della riparazione e comunque non superiore a 6 giorni di calendario ed entro il limite massimo di € 250 (duecentocinquanta/0), tasse incluse.

L'eventuale costo eccedente il massimale previsto di 6 giorni resta a carico dell'Assicurato che lo regolerà direttamente con il fornitore. Restano sempre a carico dell'Assicurato le spese relative alle coperture assicurative facoltative diverse da quelle sopra indicate, le eventuali franchigie, le spese di carburante, gli accessori, i pedaggi ed i traghetti.

La riconsegna dell'auto sostitutiva all'estero dovrà comunque avvenire a cura dell'Assicurato nella stessa stazione di noleggio in cui è stata prelevata.

Il veicolo in sostituzione è messo a disposizione:

- tramite le società di autonoleggio convenzionate;
- secondo le disponibilità ed alle condizioni contrattuali previste (sarà richiesto all'Assicurato un deposito cauzionale per le spese di carburante e quest'ultimo dovrà esibire una carta di credito in corso di validità tra quelle accettate dalla società di autonoleggio);
- presso le stazioni di noleggio di dette società e secondo gli orari di apertura delle stesse.

Nel caso in cui l'Assicurato decida di effettuare operazioni di manutenzione periodica (tagliandi) e/o ordinaria durante il periodo in cui vengono effettuate le necessarie riparazioni al Motociclo, i tempi di effettuazione di tali operazioni non sono comunque cumulabili con quelli relativi all'evento che ha generato la riparazione stessa.

L'Assicurato, su richiesta della Struttura Organizzativa, deve fornire idonea documentazione, entro 24 ore successive alla richiesta dell'Auto sostitutiva, attestante l'effettiva esistenza delle condizioni previste dalla Prestazione di Assistenza.

ASM.2.5 Rientro passeggeri /proseguimento viaggio

Qualora, a seguito di Guasto o Incidente avvenuto in Viaggio, in conseguenza del quale sia stato effettuato un soccorso stradale come previsto all'art. ASM.4.1, il Motociclo debba restare immobilizzato per la riparazione per oltre 24 ore, su conforme comunicazione fatta alla Struttura Organizzativa dal Centro Convenzionato presso cui è stato ricoverato il Motociclo, la Struttura Organizzativa provvederà ad erogare una delle seguenti Prestazioni di Assistenza a scelta dell'Assicurato, tenendo i relativi costi a proprio carico:

- rientro dell'Assicurato e dell' eventuale passeggero alla Residenza in Italia, mettendo a loro disposizione un biglietto ferroviario (1^a classe) o, se il viaggio in treno superi le 6 ore, un biglietto aereo (classe economica), oppure
- proseguimento del Viaggio dell'Assicurato e dell'eventuale passeggero fino alla destinazione originariamente programmata, mettendo a loro disposizione un biglietto ferroviario (prima classe) o, se il viaggio superi le 6 ore, in aereo (classe economica).

La presente garanzia è prestata fino ad un massimo di due volte per periodo di assicurazione e per la concorrenza di € 350,00 (trecentocinquanta/0), tasse incluse, per Sinistro.

La presente garanzia non viene prestata nei casi in cui venga messa a disposizione dell'Assicurato l'auto in sostituzione.

ASM.2.6 Spese albergo

Qualora, a seguito di Guasto o Incidente stradale avvenuto in Viaggio in cui sia rimasto coinvolto il Motociclo, questo debba restare immobilizzato sul posto e non possa essere riparato entro lo stesso giorno dell'evento, e l'Assicurato desideri attendere sul posto la conclusione della riparazione, la Struttura Organizzativa provvederà alla sistemazione dell'Assicurato e dell'eventuale passeggero in un albergo del luogo tenendo a proprio carico le spese di pernottamento e di prima colazione.

La presente garanzia è prestata fino ad un massimo di due volte per periodo di assicurazione e per la concorrenza di € 350,00 (trecentocinquanta/0), tasse incluse, per Sinistro.





ASM.3. ESTENSIONE TERRITORIALE

L'Assicurazione vale per gli Stati dell'Unione Europea (Austria, Belgio, Bulgaria, Cipro, Croazia, Danimarca, Estonia, Finlandia, Francia, Germania, Grecia, Irlanda, Italia, Lettonia, Lituania, Lussemburgo, Malta, Paesi Bassi, Polonia, Portogallo, Repubblica Ceca, Romania, Slovacchia, Slovenia, Spagna, Svezia, Ungheria), nonché per il territorio della Repubblica di San Marino, dello Stato della Città del Vaticano, Islanda, Liechtenstein, Norvegia, Regno Unito, Principato di Monaco, Svizzera, Andorra, Bosnia – Erzegovina, Gibilterra, Macedonia, Serbia e Repubblica di Montenegro, Turchia (limitatamente alla parte europea).

ASM.4 Esclusioni

L'Assicurazione non è operante:

- se il conducente non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore;
- se il Motociclo non è abilitato alla circolazione sulla base delle vigenti leggi;
- nel caso di partecipazione del Motociclo a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara;
- nel caso di Motociclo adibito a scuola guida o noleggio;
- nel caso di Motociclo con targa in prova;
- nel caso di danni subiti dai terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti ed alle indicazioni della carta di circolazione;
- nel caso di Motociclo 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. n. 285 del 30/04/92;
- nel caso di Motociclo posto in circolazione contro la volontà del proprietario (ovvero dell'usufruttuario o dell'acquirente con patto di riservato dominio o del locatario in caso di locazione finanziaria), a partire dal giorno successivo alla denuncia presentata alle Autorità competenti;
- nel caso di uso improprio del Motociclo;
- nel caso di immobilizzo del Motociclo determinato da richiami sistematici della casa, da operazioni di manutenzione periodica e non, da controlli, da montaggio di accessori, da interventi di carrozzeria dovuti ad usura, difetto, rottura, mancato funzionamento; nel caso di richieste di rimborso da parte dell'Assicurato per Prestazioni di Assistenza usufruite senza il preventivo consenso della Struttura Organizzativa, fatta eccezione per i casi di Soccorso Stradale in autostrada nei paesi dove è imposto l'intervento di un fornitore diverso o per i casi in cui l'Assicurato non riesca a mettersi in contatto con la Struttura Organizzativa locale per cause di forza maggiore;
- nel caso di Infortuni sofferti in conseguenza di azioni delittuose commesse dall'Assicurato (intendendosi invece comprese nell'Assicurazione le conseguenze di imprudenze e negligenze, anche gravi dell'Assicurato stesso);
- nel caso di suicidio o tentato suicidio;
- nel caso di eventi conseguenti a guerre, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo, pirateria, scioperi, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali, intervento di Autorità governative, forza maggiore, trasmutazione dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione di particelle atomiche;
- nei paesi che si trovano in stato di belligeranza dichiarata o di fatto.

SARA non assume responsabilità:

- per ritardi e/o impedimenti dovuti a causa di forza maggiore (quali a titolo esemplificativo: eventi naturali, provvedimenti dell'autorità) verificatisi durante l'erogazione dei servizi;
- per danni causati dall'intervento delle Autorità del paese nel quale è prestata l'Assistenza o conseguenti ad ogni altra circostanza fortuita ed imprevedibile.

Il diritto alle Prestazioni di Assistenza fornite da SARA decade qualora l'Assicurato non abbia preso contatto con la Struttura Organizzativa al verificarsi del Sinistro.

Qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più Prestazioni di Assistenza, SARA non è tenuta a fornire Indennizzi o Prestazioni di Assistenza alternative di alcun genere a titolo di compensazione.

Ogni diritto nei confronti di SARA si prescrive entro il termine di due anni dalla data del Sinistro che ha dato origine al diritto alla prestazione in conformità con quanto previsto all'art. 2952 del Codice Civile.

A parziale deroga di quanto previsto all'art. 1910 del Codice Civile, all'Assicurato che godesse di prestazioni analoghe alle presenti, anche a titolo di mero risarcimento, in forza dei contratti sottoscritti con altra impresa di assicurazione, è fatto obbligo di dare comunque avviso del Sinistro ad ogni impresa assicuratrice e specificatamente a SARA nel termine di tre giorni a pena di decadenza. Nel caso in cui si attivasse altra impresa, le presenti Prestazioni di Assicurazione saranno operanti, nei limiti ed alle condizioni previste, esclusivamente quale Indennizzo all'Assicurato degli eventuali maggiori costi a lui addebitati dall'impresa assicuratrice che ha erogato la Prestazione di Assistenza.

Per tutto quanto non è espressamente disciplinato nella presente Sezione di norme che regolano le garanzie assistenza, si applicano le disposizioni di legge.





GARANZIA ASSISTENZA FACILE SARÀ (AS) - Associazione all'ACI

Associazione all'ACI

La Garanzia Assistenza viene venduta in abbinamento alla tessera FacileSarà. Il Contraente, quindi, con la corresponsione della quota associativa acquisisce la qualifica di socio Aci. L'abbinamento non è previsto solamente qualora il contraente posseda già una Tessera FacileSarà Tessera Aci (Gold, Sistema o Aci Storico) in corso di validità al momento di sottoscrizione della presente polizza.

La Tessera FacileSarà, come specificato nel regolamento associativo disponibile sul sito www.aci.it, da diritto a:

- pagamento del bollo on line a zero commissioni attraverso l'area soci del sito www.aci.it;
- accesso al circuito internazionale "Show your Card!";
- accesso alla scontistica e alle convenzioni ACI;
- partecipazione all'Assemblea dell'Automobile Club di appartenenza e in tale ambito all'esercizio del diritto di voto.

ACI provvederà ad inviare direttamente al Contraente la tessera, la quale avrà durata annuale. Per l'attribuzione della qualità di socio ACI, e ai fini del rilascio della relativa tessera, SARA trasmetterà ad ACI i dati anagrafici ed il numero di Polizza del Contraente. Ai sensi della normativa in materia di privacy (Regolamento (UE) 2016/679 "GDPR") SARA e ACI si pongono nei confronti del Contraente quali autonomi titolari ciascuno con riferimento alle proprie finalità del trattamento. In merito al trattamento di dati effettuato da SARA e alle modalità di esercizio dei diritti dell'interessato, si richiama l'informativa rilasciata ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 "GDPR".

La tessera ACI acquistata in abbinamento alla garanzia Assistenza ha il costo indicato nella scheda di polizza. L'incasso del predetto importo verrà fatto da SARA in nome e per conto di ACI.



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.





Protezione Abitazione



IN - INCENDIO E ALTRI DANNI AI BENI



Che cosa posso assicurare

IN.1 Cosa si assicura

La copertura assicurativa, nei limiti delle somme assicurate alle singole **partite indicate nella scheda di polizza (e sempre che sia stato pagato il relativo premio)**, per la voce:

- Fabbricato
- Contenuto

indennizza i danni materiali e diretti ai beni assicurati, causati **esclusivamente** dagli eventi indicati dal successivo art. IN.2.1 - Eventi assicurati.

- Fabbricato - Rischio Locativo, come meglio specificato nel successivo articolo IN.2.2 - "Rischio locativo - Fabbricato condotto in locazione dall'Assicurato", vale per la responsabilità derivante all'Assicurato per danni involontariamente cagionati al Fabbricato assicurato tenuto in locazione dall'Assicurato a termini degli articoli 1588, 1589 e 1611 del Codice Civile.



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



Pagina 111 di 240



IN.2 - Copertura assicurativa

IN.2.1 - Eventi assicurati

L'assicurazione si intende operante per i seguenti eventi:

- 1 **Incendio;**
- 2 **implosione, esplosione o scoppio**, anche se causato da sostanze od ordigni esplosivi, **purché non conseguente ad atto doloso, di vandalismo, di terrorismo o di sabotaggio e purché i medesimi siano detenuti ad insaputa del Contraente e/o Assicurato in locali non di sua proprietà, adiacenti al fabbricato assicurato. Sono esclusi i danni alle macchine ed agli impianti nei quali detto evento si sia verificato, qualora l'evento sia determinato da usura, corrosione o difetti di materiale;**
- 3 **fulmine, esclusi i danni elettrici conseguenti ad esso ad impianti ed apparecchi in genere elettrici ed elettronici;**
- 4 **caduta di aeromobili, meteoriti, veicoli spaziali, satelliti artificiali, loro parti o cose da essi trasportate;**
- 5 **fumi, gas e vapori:**
 - fuoriusciti per guasto, non determinato da usura, corrosione, difetti di materiale o carenza di manutenzione, agli impianti per la produzione di calore di pertinenza del fabbricato, **purché detti impianti siano collegati, mediante adeguate condutture, ad appropriati camini;**
 - conseguenti esclusivamente ad eventi indennizzabili con la presente Combinazione Base, che abbiano colpito le cose assicurate od altre cose poste nell'ambito di 20 metri da esse;
- 6 **onda sonora** causata da aeromobili od oggetti in genere che superano la barriera del suono;
- 7 **urto di veicoli stradali** in transito sulla pubblica via ed aree ad essa equiparabili o di **natanti** in navigazione non appartenenti né in uso all'Assicurato od ai suoi familiari;
- 8 **caduta rovinosa di ascensori, montacarichi** e simili a seguito di rottura di congegni, compresi i danneggiamenti agli impianti stessi;
- 9 **caduta di antenne o parabole** radio o telericeventi non centralizzate, compresi i danni alle stesse, anche se dovuti ad eventi atmosferici;
- 10 **mancato freddo alle provviste in refrigerazione**, custodite in frigoriferi o congelatori, a causa di:
 - mancata o anormale produzione o distribuzione del freddo;
 - fuoriuscita del fluido frigorifero;e solo in conseguenza di:
 - eventi previsti al presente articolo;
 - accidentale verificarsi di guasti o rotture nell'impianto frigorifero.**In caso di sinistro, l'indennizzo sarà corrisposto con uno scoperto del 10% con il minimo di € 50. In nessun caso la Società pagherà, per singolo sinistro e per anno assicurativo, importo superiore a € 300;**
- 11 **guasti alle cose assicurate:**
 - arrecati per ordine dell'Autorità;
 - causati non inconsideratamente dall'Assicurato, o da altri per suo ordine o nel suo interesse, allo scopo di impedire, arrestare o limitare le conseguenze del sinistro;
- 12 **caduta di alberi non appartenenti al Contraente o all'Assicurato, purchè non riconducibile ad eventi atmosferici.**

Inoltre, la Società, a seguito di sinistro indennizzabile in base al presente Modulo, riconosce:

- 13 **un'indennità aggiuntiva pari ad € 1.000 - che rappresenta anche l'indennizzo massimo per sinistro ed anno assicurativo - in caso di incendio subito dall'autovettura e/o dal motociclo di proprietà del Contraente o del suo nucleo familiare, custodito nel fabbricato assicurato (comprese pertinenze). La garanzia opera a condizione che il veicolo, al momento del sinistro, sia validamente assicurato con polizza di Responsabilità Civile di Sara Assicurazioni, e che la stessa non preveda la copertura per i danni da incendio.**

IN.2.2 - Rischio Locativo - Fabbricato condotto in locazione dall'Assicurato

Qualora sulla Scheda di copertura risulti essere operante la garanzia "Fabbricato - Rischio Locativo", la Società, **nei soli casi di responsabilità ai sensi degli articoli 1588, 1589 e 1611 del Codice Civile, risponde esclusivamente dei danni materiali e diretti al fabbricato tenuto in locazione dall'Assicurato**, direttamente causati dagli eventi riportati nel precedente articolo IN.2.1 anche se avvenuti con colpa grave dell'Assicurato medesimo. **Ferma l'applicazione del disposto di cui al successivo art. IFC.8 - Assicurazione parziale del fabbricato (e del rischio locativo).**

La somma assicurata alla voce "Fabbricato - Rischio Locativo" comprende anche decorazioni, rivestimenti interni, tappezzerie, moquette ed ogni altra addizione che rientri nella definizione di Fabbricato, le cui spese di ricostruzione debbono essere sostenute dal Contraente locatario e non siano già diversamente comprese in altre coperture assicurative da chiunque stipulate. Per tali spese, in caso di sinistro non verrà applicata la "regola proporzionale" di cui all'art. 1907 C.C. e **in nessun caso la Società sarà tenuta a pagare importo superiore a € 20.000 per sinistro e per anno assicurativo.**

In caso di sinistro indennizzabile in base alla presente garanzia, la Società risponde anche dei danni materiali e diretti, causati da incendio, implosione, esplosione e scoppio, all'arredamento dell'abitazione se di proprietà del locatore. **Per tale estensione, in nessun caso la Società sarà tenuta a corrispondere importo superiore ad € 20.000 per sinistro ed anno assicurativo.**



IN.3 - Altre garanzie sempre operanti

La Società inoltre, a seguito di sinistro indennizzabile ai sensi dei precedenti articoli IN.1 - "Cosa si assicura" e IN.2 - "Copertura assicurativa", in aumento all'indennizzo dovuto **alle Partite assicurate** - anche in eccedenza alla loro somma assicurata -, a deroga del limite di cui all'art. SINFC.10 - "Limite massimo dell'indennizzo", rimborsa all'Assicurato le spese documentate e necessariamente sostenute per:

- a la demolizione, lo sgombero, il trattamento ed il trasporto** (alla più vicina discarica autorizzata) dei residui del sinistro indennizzabile a termini di polizza (compresi quelli rientranti nelle categorie dei "tossici e nocivi" di cui al D.L. 5/2/97 e comunque esclusi i residui "radioattivi" disciplinati dal D.P.R. 185/64 e successive modifiche ed integrazioni) **fino alla concorrenza del 10% dell'ammontare dell'indennizzo** con un minimo comunque indennizzabile di € 1.500;
- b rimozione, deposito e ricollocamento del Contenuto**, se il fabbricato indicato sulla Scheda di polizza è adibito a dimora abituale, a condizione che tali operazioni si rendano indispensabili per consentire il ripristino del fabbricato stesso. **La garanzia è prestata fino alla concorrenza del 10% dell'indennizzo, con il massimo di € 5.000 per sinistro;**
- c alloggio sostitutivo per inagibilità dell'abitazione assicurata, purché dichiarata da parte delle autorità competenti, per il tempo necessario al ripristino della medesima. La garanzia è prestata fino al massimo di € 70 al giorno e di € 7.000 per periodo di assicurazione. Nessun indennizzo spetterà all'Assicurato per ritardi nel ripristino dei locali danneggiati dovuti a cause eccezionali o per qualsiasi ritardo di occupazione dei locali ripristinati.** In tale estensione viene ricompreso anche il pensionamento e custodia di cani e gatti di proprietà dell'Assicurato, resesi necessarie dalla suddetta inagibilità, **con un limite massimo di indennizzo di 1.000 € per sinistro ed anno assicurativo.**
- d onorari del perito** che l'Assicurato avrà scelto e nominato in conformità a quanto disposto all'art. SINFC.5 - "Procedura per la valutazione del danno", nonché quota parte di spese e onorari a carico dell'Assicurato a seguito di nomina del terzo Perito. **La garanzia è prestata sino a concorrenza del 5% dell'indennizzo con il massimo di € 2.000 per sinistro;**
- e pigioni non percepibili**, per il fabbricato assicurato, regolarmente locato a terzi e rimasto danneggiato. **Ciò per il tempo strettamente necessario al suo ripristino, comunque non oltre il limite di sei mesi e fino alla concorrenza del 20% della somma assicurata per il fabbricato. Tale estensione è operante esclusivamente se è assicurata la partita Incendio Fabbricato (con esclusione della garanzia Fabbricato - Rischio Locativo);**
- f nuova progettazione ed oneri di concessione edilizia, fino alla concorrenza del 4% dell'indennizzo per il fabbricato assicurato a condizione che lo stesso sia stato ricostruito e che la ricostruzione sia avvenuta entro 24 mesi dalla data di definizione del danno, salva comprovata forza maggiore. Tale estensione è operante esclusivamente se è assicurata la partita Incendio Fabbricato o la garanzia Fabbricato - Rischio Locativo;**
- g rimpiazzo combustibile** (nafta, gasolio, kerosene), in caso di spargimento di tali sostanze a seguito di rottura accidentale degli impianti di riscaldamento e/o condizionamento al servizio del fabbricato, cisterne comprese, **con il limite del 10% dell'indennizzo, con il massimo per sinistro di € 2.000. Tale estensione è operante esclusivamente se è assicurata la partita Incendio Fabbricato (con esclusione della garanzia Fabbricato - Rischio Locativo);**
- h rifacimento di documenti personali** andati distrutti a seguito del sinistro indennizzabile, quali patenti di guida, carte di identità e passaporti, **con il limite per sinistro di € 300.**

Le estensioni di cui ai precedenti punti a, b, c, d, e, f, g ed h, non si applicano in ogni caso ai danni subiti dalle cose assicurate in conseguenza di:

- **Terremoto**
- **Alluvione ed Inondazioni**

se assicurate.

IN.4 - Estensioni di garanzia

Le estensioni di garanzia che seguono, operano esclusivamente se risulta la relativa indicazione sulla Scheda di Polizza.

○ Fenomeno Elettrico - Eventi Socio-politici - Eventi Naturali

La presente estensione ricomprende le seguenti garanzie:

Fenomeno elettrico

In aggiunta a quanto previsto dal combinato disposto degli articoli IN.1 - "Cosa si assicura" e IN.2.1 - "Eventi assicurati", la Società indennizza i danni materiali e diretti da fenomeno elettrico, quali correnti, variazione di corrente, sovratensione, corto circuito, difetti di isolamento, scariche ed altri fenomeni elettrici, anche se conseguenti a fulmine o ad elettricità atmosferica o se causati da incendio, esplosione e scoppio:

- agli impianti e circuiti elettrici od elettronici facenti parte del fabbricato;
- agli impianti e circuiti elettrici od elettronici ad utilità esclusiva della piscina al servizio del fabbricato assicurato;
- alle apparecchiature mobili elettriche od elettroniche in genere (compresi elettrodomestici, fono-audiovisivi, personal computer);
- agli impianti di allarme, prevenzione e segnalazione; facenti parte del Contenuto.



Sono esclusi i danni:

- a lampade in genere, interruttori, valvole termoioniche, tubi elettronici, fusibili, trasformatori elettrici, generatori di corrente;
- causati da difetti di materiale o di costruzione o dovuti ad usura, deterioramento o manomissione o riconducibili ad inadeguata o difettosa manutenzione o revisione, nonché i danni verificatisi durante operazioni di collaudo o prova;
- dovuti a difetti noti al Contraente o all'Assicurato all'atto della stipulazione della polizza, nonché quelli dei quali deve rispondere per legge o contratto il costruttore o fornitore;
- a software.

La presente garanzia viene prestata sino ad un massimo di € 2.000 complessivamente per sinistro e per anno assicurativo. In caso di sinistro l'indennizzo sarà pagato con una franchigia di € 150.

Eventi socio-politici

In aggiunta a quanto previsto dal combinato disposto degli articoli IN.1 - "Cosa si assicura" e IN.2.1 - "Eventi assicurati", ed a parziale deroga dell'articolo IN.7 - "Esclusioni", la Società indennizza i danni materiali e diretti da eventi socio-politici, eventi cioè commessi da persone che prendono parte a scioperi, tumulti popolari o sommosse o che compiono, individualmente od in associazione, atti vandalici o dolosi anche con impiego di ordigni esplosivi, compresi quelli di terrorismo e sabotaggio, compresi i vandalismi verificatisi in occasione di furto o rapina. **I danni causati a serramenti in occasione di furto tentato o consumato nonchè derivanti da furto degli stessi sono compresi in garanzia sino ad un massimo di € 1.000 per sinistro e per anno assicurativo.**

Sono esclusi i danni:

- diversi da quelli di incendio, esplosione, scoppio arrecati dalle suddette persone che abbiano occupato i locali per oltre 5 giorni consecutivi;
- verificatisi in corso di confisca o requisizione o sequestro delle cose assicurate per ordine di qualsiasi Autorità, di diritto o di fatto;
- imputabili a saccheggio o ad ammanchi di qualsiasi genere;
- dovuti a scritte od imbrattamento dei muri esterni;
- subiti da impianti fotovoltaici e solari;
- di furto, rapina, estorsione tentati o consumati, di saccheggio, ed ammanchi di qualsiasi genere, subiti dal Contenuto.

In caso di sinistro l'indennizzo sarà pagato con una franchigia di € 150.

Eventi Naturali

L'estensione Eventi Naturali ricomprende a sua volta le garanzie:

1 Eventi atmosferici

In aggiunta a quanto previsto dal combinato disposto degli articoli IN.1 - "Cosa si assicura" e IN.2.1 - "Eventi assicurati", la Società indennizza i danni materiali e diretti da eventi atmosferici, quali: uragani, bufere, tempeste, grandine, trombe d'aria, vento e cose da esso trascinate, abbattute o fatte crollare, **quando la violenza che caratterizza tali eventi sia riscontrabile su una pluralità di enti (assicurati e non) posti nelle vicinanze delle cose assicurate.**

I danni da bagnamento che si verificassero all'interno del fabbricato sono compresi solo se causati direttamente dalla caduta di pioggia o grandine attraverso rotture, brecce o lesioni provocate al tetto, alle pareti esterne o ai serramenti dalla violenza degli eventi atmosferici anzidetti.

Sono esclusi i danni, ancorché verificatisi a seguito degli eventi di cui sopra:

- subiti da: vetrate, lucernari in genere, verande, recinzioni non in muratura, impianti fotovoltaici e solari, insegne e consimili installazioni esterne; capannoni pressostatici, baracche in legno o plastica, fabbricati o tettoie aperti da uno o più lati od incompleti nelle coperture o nei serramenti, nonché tutte le cose poste sotto gli stessi;
- subiti da lastre in cemento-amianto, fibro-cemento e manufatti di materia plastica (inclusi i serramenti se in materia plastica) per effetto della grandine;
- causati da gelo, sovraccarico di neve, valanghe o slavine, cedimento, smottamento o franamento del terreno, mareggiate o penetrazione di acqua marina, fuoriuscita di corsi d'acqua o specchi d'acqua, allagamenti, rotture o rigurgito dei sistemi di scarico, accumulo esterno o insufficiente deflusso dell'acqua piovana.

In caso di sinistro l'indennizzo sarà pagato con una franchigia di € 150.

La Società indennizza altresì i danni alle tende frangisole, a bracci od a capottina, provocati dagli eventi atmosferici anzidetti, purchè abbiano causato anche un danno alla struttura fissa metallica della stessa tale che ne pregiudichi il normale uso. **Tale estensione è prestata con detrazione di uno scoperto del 20% con il minimo di € 250,00 e con il limite di indennizzo di € 1.500,00 per sinistro e per anno assicurativo.**

2 Grandine

La Società, a parziale deroga di quanto previsto alla precedente voce 1) "Eventi atmosferici", indennizza i danni materiali e diretti causati da grandine a: serramenti in materia plastica, vetrate, lastre di cemento-amianto, fibro-cemento e lucernari in genere.

In caso di sinistro l'indennizzo sarà pagato con una franchigia di € 150.

In nessun caso la Società pagherà per sinistro e per periodo assicurativo, importo superiore al 5% della somma assicurata per il fabbricato.



3 Sovraccarico di neve sui tetti

La Società, a parziale deroga di quanto previsto dalla precedente voce 1) "Eventi atmosferici", indennizza i danni materiali e diretti causati alle cose assicurate da sovraccarico di neve sui tetti, compresi i conseguenti danni da bagnamento che si verificassero all'interno del fabbricato, **purché avvenuto a seguito del crollo totale o parziale del fabbricato direttamente provocato dal peso della neve**, intendendosi per crollo:

- il completo distacco o caduta di una porzione di fabbricato;
- la deformazione della struttura portante del fabbricato tale da compromettere la stabilità e determinando un evidente pericolo di rovina; la semplice deformazione non avente caratteristiche di cui sopra, non rappresenta crollo.

Sono esclusi i danni:

- **causati da valanghe o slavine;**
- **causati da gelo;**
- **ai fabbricati non conformi alle normative relative ai sovraccarichi di neve vigenti all'epoca della costruzione o del più recente rifacimento delle strutture del tetto;**
- **ai fabbricati in corso di rifacimento, alle pensiline, alle tettoie ed ai box non totalmente in muratura; al loro contenuto;**
- **ai fabbricati in cattivo stato di conservazione od in stato di abbandono;**
- **ai lucernari, alle vetrate ed ai serramenti, a gronde e pluviali, ai pannelli solari ed impianti fotovoltaici, nonché alle impermeabilizzazioni, a meno che siano causati da crollo del tetto per sovraccarico di neve.**

In caso di sinistro l'indennizzo sarà pagato con uno scoperto del 10% con il minimo di € 150. In nessun caso la Società pagherà per periodo di assicurazione importo superiore al 40% della somma rispettivamente assicurata per Fabbricato e Contenuto.

○ Acqua Condotta - Occlusione e Rigurgito tubazioni

La presente estensione ricomprende le seguenti garanzie:

1 Bagnamento causato da spargimento di acqua o di altri liquidi

In aggiunta a quanto previsto dal combinato disposto degli articoli IN.1 - "Cosa si assicura" e IN.2.1 - "Eventi assicurati", la Società indennizza i danni materiali e diretti derivanti da bagnamento causato da spargimento di acqua o di altri liquidi conseguente a rottura accidentale di:

- tubazioni e/o condutture di impianti idrici, igienico-sanitari, di riscaldamento o di condizionamento (compresa caldaia autonoma e termosifoni), canali di gronda e pluviali, installati nel fabbricato assicurato, comprese le tubazioni e condutture interrate di pertinenza;
- elettrodomestici, e dei relativi raccordi mobili, purché in metallo e pvc.

Sono esclusi i danni:

- **da usura, corrosione o difetti di materiali;**
- **derivanti da umidità, stillicidio e insalubrità dei locali;**
- **da infiltrazioni di acqua piovana non conseguenti a rottura di tubazioni o condutture;**
- **derivanti da rotture causate da gelo;**
- **derivanti da rotture ad impianti di irrigazione.**

La Società non rimborsa, inoltre, le spese per la demolizione e il ripristino delle parti murarie e per la sostituzione delle tubazioni danneggiate, sostenute allo scopo di ricercare ed eliminare la rottura che ha dato origine allo spargimento.

In caso di danno derivante da rottura di elettrodomestici la garanzia è prestata sino ad un massimo di € 5.000 per sinistro e per anno assicurativo.

In caso di sinistro che abbia interessato la presente estensione, l'indennizzo sarà pagato con una franchigia di € 100.

Limitatamente alle sole tubazioni e condutture interrate, in caso di sinistro, l'indennizzo sarà corrisposto con franchigia di € 250, e con il massimo indennizzo di € 3.000 per sinistro e per anno assicurativo.

La Società rimborsa inoltre il costo del maggiore consumo dell'acqua derivante da sinistro indennizzabile a termini della presente garanzia. Tale importo sarà determinato sull'eccedenza del fatturato, riferito al periodo in cui si è verificata la rottura, calcolato sulla media delle bollette pagate nell'anno precedente. Per tale estensione, in nessun caso la Società indennizzerà importo superiore a € 500, nei limiti della somma assicurata per la presente garanzia, con franchigia di € 50;

2 Gelo

A deroga di quanto previsto al punto precedente 'Bagnamento causato da spargimento di acqua o di altri liquidi', la Società indennizza inoltre i danni materiali e diretti causati alle cose assicurate anche quando la rottura di condutture e/o tubazioni, installate all'interno del fabbricato assicurato o nell'edificio di cui questo fosse eventualmente porzione, sia stata causata da gelo.

Sono esclusi i danni:

- **da spargimento di acqua proveniente da condutture esterne o interrate;**
- **in locali sprovvisti di impianti di riscaldamento oppure con impianti non in funzione da oltre 48 ore consecutive prima del sinistro.**

In caso di sinistro l'indennizzo sarà pagato con una franchigia di € 150. In nessun caso la Società pagherà per singolo sinistro un importo superiore al 10% della somma assicurata rispettivamente per fabbricato e contenuto.



3 Occlusione di tubazioni e condutture nonché trabocco o rigurgito della rete fognaria.

La Società, a parziale deroga di quanto previsto alla precedente voce 1) "Bagnamento causato da spargimento di acqua o di altri liquidi", **nei limiti in esso previsti**, indennizza i danni materiali e diretti conseguenti ad occlusione di: tubazioni e/o condutture di impianti idrici, igienico-sanitari, di riscaldamento o di condizionamento installati nel fabbricato assicurato o nell'edificio di cui questo fosse eventualmente porzione nonché trabocco o rigurgito della rete fognaria di pertinenza del fabbricato assicurato (**con esclusione delle fognature pubbliche**).

Sono compresi i danni derivanti da insufficiente smaltimento delle acque meteoriche od occlusione di impianti di raccolta e di deflusso dell'acqua piovana.

In nessun caso la Società sarà tenuta a pagare importo superiore a € 10.000 per sinistro e per anno assicurativo. Qualora l'occlusione non sia stata provocata esclusivamente da accumulo di neve e grandine, la Società non sarà tenuta a pagare importo superiore a € 5.000 per sinistro e per anno assicurativo. Sono sempre esclusi i danni da occlusione di impianti di irrigazione.

E' ricompreso nell'ambito della presente estensione e nei limiti ivi previsti, anche il rimborso delle spese sostenute per eliminare le occlusioni che hanno determinato lo spargimento di acqua tramite l'utilizzo di getti d'acqua ad alta pressione ("canal jet"). **Per tale estensione, in nessun caso la Società pagherà un importo superiore ad € 300 per sinistro e € 900 per anno assicurativo. Il pagamento del relativo indennizzo sarà effettuato con applicazione di una franchigia di € 100 per singolo sinistro.**

○ Spese di ricerca e riparazione della rottura delle tubazioni

La presente estensione - **valida esclusivamente se è assicurata la partita Fabbricato, con esclusione della partita "Fabbricato - Rischio Locativo"** di cui al precedente articolo IN.2.2, ricomprende le seguenti garanzie:

1 Spese di ricerca e riparazione della rottura delle tubazioni

A deroga di quanto previsto nel precedente punto "Acqua Condotta - Occlusione e Rigurgito tubazioni", la Società, in caso di sinistro indennizzabile in base al medesimo, od in base alla garanzia di Responsabilità Civile "Proprietà del fabbricato", **purchè espressamente richiamata sul frontespizio di polizza**, rimborsa le spese relative al fabbricato assicurato:

- sostenute per riparare o sostituire le parti di tubazioni o condutture, canali di gronda e pluviali che hanno dato origine allo spargimento di acqua;
- necessariamente sostenute allo scopo di ricercare ed eliminare la rottura che ha dato origine allo spargimento di acqua nonché per demolire e ripristinare le parti murarie.

Qualora a seguito del ripristino delle parti murarie del fabbricato assicurato non fossero reperibili materiali di rivestimento di pavimenti e/o pareti conformi a quelli originariamente installati, **la Società corrisponderà comunque un supplemento non superiore al 20% delle spese indennizzate**, ferme le somme massime sottoindicate.

In nessun caso la Società sarà tenuta a pagare importo superiore a € 1.500 per sinistro, con il massimo di € 5.000 per annualità assicurativa.

Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato con applicazione di una franchigia di € 100 per singolo sinistro.

Inoltre, qualora sulla Scheda di polizza risulti indicata la clausola "Ricerca e riparazione tubature interrato senza danni", **limitatamente alle sole tubazioni e condutture interrate**, la garanzia di cui al presente punto, si intenderà operante anche in caso di assenza di danno materiale e diretto al fabbricato e/o di sinistro indennizzabile in base alla garanzia, Responsabilità Civile "Proprietà del fabbricato" (se acquistata).

Sono in ogni caso escluse le spese quando la rottura delle tubazioni o condutture interrate sia dovuta a:

- usura, corrosione o difetti di materiali;
- derivanti da rotture causate da gelo;
- derivanti da rotture ad impianti di irrigazione.

Per le spese indennizzabili in forza della suindicata clausola "Ricerca e riparazione tubature interrato senza danni" la Garanzia Aggiuntiva 'Somma Integrativa Ricerca e Riparazione' anche se richiamata in polizza, si intende non operante.

2 Dispersione di gas

In caso di dispersione di gas derivante da rottura accidentale degli impianti di distribuzione di competenza dell'Assicurato e posti al servizio del fabbricato assicurato, accertata dall'Azienda di distribuzione e comportante da parte dell'Azienda stessa il blocco dell'erogazione, la Società indennizza:

- a le spese sostenute per riparare o sostituire le tubazioni che hanno dato origine alla dispersione di gas;
- b le spese strettamente connesse e necessariamente sostenute per la demolizione o il ripristino di parti del fabbricato assicurato. Qualora a seguito del ripristino delle parti murarie del fabbricato assicurato non fossero reperibili materiali di rivestimento di pavimenti e/o pareti conformi a quelli originariamente installati, **la Società corrisponderà comunque un supplemento non superiore al 20% delle spese indennizzate, ferme le somme massime sottoindicate.**

Sono escluse tutte le spese diverse da quelle sopra elencate e quelle necessarie per rendere conformi alle normative vigenti gli impianti al servizio del fabbricato. La Società non sarà tenuta a pagare importo superiore a € 1.500 per sinistro e per anno assicurativo. Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato con applicazione di una franchigia di € 100 per singolo sinistro.

La Società rimborsa inoltre il costo del maggiore consumo del gas derivante da sinistro indennizzabile a termini della presente garanzia. Tale importo sarà determinato sull'eccedenza del fatturato, riferito al periodo in cui si è verificata la rottura, calcolato sulla media delle bollette dell'anno precedente.

In nessun caso la Società indennizzerà importo superiore a € 500, nei limiti della somma massima assicurata per la presente garanzia, con franchigia di € 50.



IN.5 – Garanzie Aggiuntive

Le garanzie che seguono operano esclusivamente se risulta indicata la somma assicurata sulla Scheda di Polizza.

○ Ricorso Terzi

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, fino alla concorrenza del massimale indicato sulla Scheda di Polizza, delle somme che sia tenuto a corrispondere per capitale, interessi e spese, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per danni materiali e diretti alle cose di terzi (compresi i locatari), cagionati da sinistro di incendio, esplosione e scoppio indennizzabile a termini di polizza.

Non sono considerati terzi:

- a il Contraente ed i suoi familiari** (coniuge, convivente "more uxorio" e figli maggiorenni, parenti e affini, se con lui conviventi), come risultanti dall'anagrafe al momento del sinistro, il figlio maggiorenne, di età non superiore ai 28 anni, che abbia la residenza in un'altra città o all'estero per motivi di studio. **In ogni caso non sono mai considerati terzi il coniuge od il convivente "more uxorio" del Contraente;**
- b i genitori e i figli degli assicurati sopra indicati;**
- c le persone che**, essendo o non, in rapporto di dipendenza con l'Assicurato, **subiscano il danno in occasioni di lavoro o di servizio.**

La copertura, nei limiti del 20% del massimale assicurato, è estesa ai danni:

- a** derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, dell'utilizzo di beni nonché di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi;
- b** causati da incendio, esplosione o scoppio ai locali dell'abitazione (e al relativo contenuto), presa in locazione per villeggiatura dell'Assicurato e/o dai suoi familiari con lui conviventi.

Sono comunque esclusi i danni alle cose che l'Assicurato abbia in consegna o detenga o usi a qualsiasi titolo nonché quelli conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo.

○ Somma integrativa per Fenomeni Elettrici

Detta somma integrativa si intende prestata in aumento al limite di indennizzo previsto alla garanzia "Fenomeno Elettrico" di cui al precedente articolo IN.4 - Estensioni di garanzia, "Fenomeno Elettrico - Eventi Socio-politici - Eventi Naturali".

○ Somma integrativa per Spese di Ricerca e Riparazione

Detta somma integrativa si intende prestata in aumento al limite di indennizzo previsto per la garanzia "Spese di ricerca e riparazione della rottura delle tubazioni" di cui all'articolo IN.4 - Estensioni di garanzia, "Spese di ricerca e riparazione della rottura delle tubazioni", punto 1).

○ Impianti fotovoltaici - Impianti solari

La Società indennizza, **nei limiti della somma indicata sulla Scheda di polizza**, i danni materiali e diretti causati all'impianto fotovoltaico od all'impianto solare, al servizio del fabbricato assicurato, collaudati e installati sui tetti ovvero montati su strutture fisse saldamente ancorate al terreno, pronti per l'uso cui sono destinati, causati dagli eventi ed alle condizioni di seguito indicate:

1 Eventi atmosferici e grandine

Sono inclusi i danni previsti dagli eventi riportati all'articolo IN.4 - "Estensioni di garanzia", "Fenomeno Elettrico - Eventi Socio-politici - Eventi Naturali", alla voce "Eventi Naturali", punti 1) e 2) (rispettivamente Eventi atmosferici e Grandine), che si intendono integralmente richiamati.

Agli effetti della presente estensione di garanzia **in caso di sinistro il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa applicazione di uno scoperto pari al 15%, con un minimo di 250 €.**

In nessun caso la Società sarà tenuta a indennizzare, per uno o più sinistri nel corso della medesima annualità assicurativa, **importo superiore al 50% del valore dell'impianto.**

2 Danni elettrici all'impianto

Sono inclusi i danni previsti dagli eventi riportati all'articolo IN.4 - "Estensioni di garanzia", "Fenomeno Elettrico - Eventi Socio-politici - Eventi Naturali", alla voce "Fenomeno Elettrico", che si intende integralmente richiamato.

Sono comunque esclusi i danni indiretti da mancata produzione di energia elettrica.

La garanzia è prestata con lo scoperto del 10% minimo € 300.

In nessun caso la Società sarà tenuta a pagare, per sinistro e per anno assicurativo, importo superiore al 50% del valore complessivo dell'impianto.

La presente estensione opera a condizione che l'impianto elettrico e l'impianto di messa a terra siano a norma di legge e che siano installati sistemi di protezione contro le sovratensioni tramite limitatori di sovratensione, stabilizzatori di tensione, esternamente alle cose assicurate verso la rete di alimentazione.

3 Eventi sociopolitici

Sono inclusi i danni previsti dagli eventi riportati all'articolo IN.4 - "Estensioni di garanzia", "Fenomeno Elettrico - Eventi Socio-politici - Eventi Naturali", alla voce "Eventi socio-politici", che si intende integralmente richiamato.

Tale estensione si intende operante a condizione che:

- **l'impianto sia posto sul tetto di edifici o fabbricati abitati, con esclusione di edifici abbandonati;**
- **l'impianto sia posizionato ad altezza non inferiore a mt. 4 dal suolo o da superfici acquee, nonché da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno, senza impiego cioè di mezzi artificiosi o di particolare agilità personale.**

In caso di sinistro il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa applicazione di una franchigia di € 150.



4 Danni di furto

Qualora sulla Scheda di copertura risulti operante l'estensione "Furto Impianto fotovoltaico / Impianto solare", la Società, indennizza, **alle condizioni e nei limiti di seguito convenuti**, i danni materiali e diretti derivanti all'Assicurato da furto dell'impianto fotovoltaico o solare.

Sono condizioni essenziali per l'efficacia della presente estensione, le seguenti:

- a l'impianto assicurato sia installato sul tetto del Fabbricato indicato sulla scheda di copertura, ad un'altezza in linea verticale, non inferiore a 4 metri dal suolo, da superfici acquee e da ripiani (quali ad esempio: ballatoi, scale, terrazze e simili) accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno senza impiego di particolare agilità;
- b l'asportazione (o tentativo) sia avvenuta mediante sganciamento, effrazione o rottura degli appositi sostegni a cui il macchinario assicurato è fissato;
- c gli impianti assicurati siano installati su fabbricati abitati;
- d gli impianti devono essere installati adottando almeno 1 (uno) dei seguenti sistemi di antifurto:
 - 1. tutti i bulloni destinati all'ancoraggio dei pannelli fotovoltaici ai relativi sostegni siano stati saldati o abbiano la testa spaccata o siano di tipo "anti-furto";
 - 2. tutti i pannelli siano vincolati mediante incollaggio ai relativi supporti;
 - 3. sia presente un sistema antifurto di localizzazione GPS;
 - 4. sia presente un sistema di sensori ottici di superficie indirizzati.

Qualora venga meno una o più delle condizioni di cui alle lettere a), b) c) o d) del presente articolo, l'Assicurato decade dal diritto all'indennizzo.

Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, di uno scoperto del 10%, con un minimo di € 300.

In nessun caso la Società indennizzerà, per sinistro ed anno assicurativo, un importo superiore all'50% della somma assicurata. Sono esclusi dalla garanzia i danni agevolati dall'Assicurato o dal Contraente con dolo o colpa grave, nonché i danni commessi od agevolati con dolo o colpa grave delle persone delle quali l'Assicurato od il Contraente devono rispondere.

Recupero delle cose rubate

Se le cose sottratte vengono recuperate in tutto o in parte, l'Assicurato deve darne avviso alla Società appena ne abbia notizia. Le cose recuperate divengono di proprietà della Società, se questa ha indennizzato integralmente il danno, salvo che l'Assicurato rimborsi alla Società l'intero importo riscosso a titolo di indennizzo per le cose medesime. Se invece il danno è stato indennizzato parzialmente, l'Assicurato ha facoltà di conservare la proprietà delle cose recuperate previa restituzione dell'importo dell'indennizzo riscosso dalla Società per le stesse, o di farle vendere. In quest'ultimo caso si procede ad una nuova valutazione del danno sottraendo dall'ammontare del danno originariamente accertato il valore delle cose recuperate; sull'importo così ottenuto viene ricalcolato l'indennizzo a termini di polizza e si effettuano i relativi conguagli. Per le cose sottratte che siano recuperate prima del pagamento dell'indennizzo e prima che siano trascorsi sessanta giorni dalla data di avviso del sinistro, la Società è obbligata soltanto per i danni subiti dalle medesime in conseguenza del sinistro.

L'assicurato ha tuttavia facoltà di abbandonare alla Società le cose recuperate che siano d'uso personale o domestico, salvo il diritto della Società di rifiutare l'abbandono pagando l'indennizzo dovuto.

○ Terremoto

A parziale deroga dell'articolo IN.7 "Esclusioni", lettera c), la Società indennizza i danni materiali e diretti subiti dalle cose assicurate causati da terremoto, intendendosi per tale un sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene. Sono compresi i danni causati da incendio, esplosione e scoppio conseguenti a terremoto.

Le scosse registrate nelle 72 ore successive ad ogni evento che ha dato luogo al sinistro indennizzabile sono attribuite ad un medesimo episodio tellurico e i relativi danni sono considerati pertanto "singolo sinistro".

La Società non indennizza i danni:

- a causati da esplosione o emanazione di calore o radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo o da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche anche se i fenomeni medesimi risultassero originati da terremoto;
- b causati da eruzioni vulcaniche, inondazioni, allagamenti, alluvioni, maremoti, mareggiata, marea anche se i fenomeni medesimi risultassero originati da terremoto;
- c causati da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano connesse al diretto effetto del terremoto sulle cose assicurate;
- d di smarrimento, furto, rapina, estorsione, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi tipo;
- e indiretti quali: cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate (comprese le spese di demolizione e sgombero);
- f a fabbricati non conformi alle Norme tecniche di legge e di eventuali disposizioni locali relative alle costruzioni in zona sismica alla data di costruzione degli stessi;
- g a fabbricati in costruzione o in fase di ampliamento o rifacimento;

Sono inoltre esclusi dalla presente garanzia i fabbricati considerati abusivi ai sensi delle vigenti norme di legge in materia urbanistico-edilizia nonché a quello dichiarate inagibili con provvedimento della Autorità al momento della sottoscrizione della presente polizza.



Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, di una franchigia di un importo pari al 20% della somma Terremoto complessivamente assicurata per il Fabbricato e Contenuto (se assicurato sulla Scheda di copertura). La Società rimborsa, se conseguenti ad evento indennizzabile in base alla presente garanzia Terremoto, ed in eccedenza alle somme assicurate, anche le spese sostenute:

- a per demolire, sgomberare, smaltire e trasportare i residui del Sinistro alla più vicina discarica autorizzata. **La presente estensione è prestata fino al raggiungimento del 10% dell'indennizzo con il massimo di € 15.000,00;**
- b per spese di riprogettazione, direzione dei lavori, e per oneri dovuti per la ricostruzione del Fabbricato assicurato in conformità alle norme edilizie vigenti al momento del Sinistro; **è in ogni caso escluso il rimborso di multe, ammende e sanzioni amministrative. Tale estensione è prestata fino al raggiungimento del 10% dell'Indennizzo, con il massimo di € 5.000,00.**

La presente garanzia viene prestata a:

- per la partita Fabbricato, a Valore Intero; pertanto, in caso di sinistro, si applicherà quanto previsto agli articoli IFC.8 "Assicurazione parziale del fabbricato (o del rischio locativo)" e IFC.9 "Tolleranza nella determinazione del valore di costruzione del fabbricato";
- per la partita Terremoto Contenuto (se assicurata), a Primo Rischio Assoluto; pertanto in caso di sinistro non si farà luogo all'applicazione delle regola proporzionale di cui all'art. IFC.8 "Assicurazione parziale - regola proporzionale".

○ Alluvione, Inondazioni

La Società a parziale deroga dell'articolo IN.7 "Esclusioni", lettera c), indennizza i danni materiali e diretti - compresi quelli di incendio, esplosione e scoppio - alle cose assicurate causati da:

- 1 Alluvione, Inondazione
- 2 Flash Floods

La Società non indennizza i danni:

- a causati da mareggiata, marea, maremoto, penetrazione di acqua marina, umidità stillicidio, trasudamento, infiltrazione; diretto effetto di eruzioni vulcaniche, valanghe, slavine;
 - b causati da guasto o rottura degli impianti di estinzione, idrici, igienici, termici e tecnici;
 - c causati da traboccamento o rigurgito di fognature qualora non direttamente correlati all'evento;
 - d causati da mancata od anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano connesse al diretto effetto dell'inondazione, alluvione, sulle cose assicurate;
 - e di franamento, cedimento o smottamento del terreno;
 - f a enti mobili all'aperto;
 - g a fabbricati costruite in aree golenali;
 - h a fabbricati in costruzione o in fase di ampliamento o rifacimento;
 - i avvenuti a seguito di rotture, brecce o lesioni provocate al tetto, alle pareti od ai serramenti dal vento o dalla grandine;
- l ad abitazioni considerate abusive ai sensi delle vigenti al momento della costruzione norme di legge in materia urbanistico-edilizia, nonché quelle dichiarate inagibili con provvedimento dell'Autorità al momento della sottoscrizione della presente Polizza.

Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, di una franchigia di un importo pari al 5% della somma Alluvione ed Inondazione complessivamente assicurata per la partita Fabbricato e Contenuto (se assicurata sulla Scheda di Copertura), con il minimo di € 5.000.

La Società rimborsa, se conseguenti ad evento indennizzabile in base alla presente garanzia Alluvione, ed in eccedenza alle Somme Assicurate, anche le spese sostenute:

- a per demolire, sgomberare, smaltire e trasportare i residui del Sinistro alla più vicina discarica autorizzata. **La presente estensione è prestata fino al raggiungimento del 10% dell'indennizzo con il massimo di € 15.000,00;**
- b per spese di riprogettazione, direzione dei lavori, e per oneri dovuti per la ricostruzione del Fabbricato assicurato in conformità alle norme edilizie vigenti al momento del Sinistro; **è in ogni caso escluso il rimborso di multe, ammende e sanzioni amministrative. Tale estensione è prestata fino al raggiungimento del 10% dell'Indennizzo, con il massimo di € 5.000,00.**

Limitatamente alla partita Fabbricato, in nessun caso la Società indennizzerà, per sinistro e per anno assicurativo, un importo superiore all'80% della somma assicurata per Fabbricato.

La presente garanzia viene prestata a:

- per la partita Alluvione Fabbricato, a Valore Intero; pertanto, in caso di sinistro, si applicherà quanto previsto agli articoli IFC.8 "Assicurazione parziale del fabbricato (o del rischio locativo)" e IFC.9 "Tolleranza nella determinazione del valore di costruzione del fabbricato";
- per la partita Alluvione Contenuto (se assicurata), a Primo Rischio Assoluto; pertanto in caso di sinistro **non si farà luogo all'applicazione delle regola proporzionale di cui all'art. IFC.8 "Assicurazione parziale - regola proporzionale".**



Come e con quali condizioni operative mi assicuro

IN.6 - Destinazione e caratteristiche costruttive del fabbricato

L'assicurazione è prestata in base alla condizione che l'edificio del quale fa parte il fabbricato assicurato sia :

IN.6.1 - Destinazione e condizioni del fabbricato (requisiti che devono sussistere contemporaneamente)



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



Pagina 119 di 240

- a adibito ad abitazioni, studi professionali, uffici; per la percentuale della superficie complessiva dei piani coperti indicata sulla scheda di polizza;
- b in buone condizioni di statica e manutenzione.

IN.6.2 - Caratteristiche costruttive (fra loro alternative, riportate sulla Scheda di copertura)

- a costruito con strutture portanti verticali, pareti esterne e coperture del tetto, realizzate, per almeno l'80% delle rispettive superfici, in materiali incombustibili;
- b una costruzione **bioedilizia**, cioè una costruzione purché realizzata dopo il 1995, realizzata assemblando prodotti specifici precostruiti, ed in particolare costruzione edile con pareti esterne formate da pannelli modulari di almeno 8 cm. a sandwich (contenenti materiale ligneo, lana di roccia e/o altre coibentazioni anche combustibili rivestite o meno da intonaco) aventi anche funzione portante verticale grazie a piastre zincate imbullonate tra loro ed ancorate alla pavimentazione con bulloneria passante; solai e struttura portante ed armatura del tetto anche in legno od altri materiali combustibili; copertura comunque costruita; compresi fissi ed infissi ed eventuali opere di fondazione o interrato, escluso in ogni caso il terreno. La casa in bioedilizia si contraddistingue rispetto ad una costruzione convenzionale per una elevata attenzione al risparmio energetico.
- c una costruzione **Chalet**, cioè una costruzione edile purché realizzata dopo il 1995, con strutture portanti verticali in materiali incombustibili, con pareti esterne interamente in legno o in legno e materiali incombustibili; solai anche in legno od altri materiali combustibili; copertura comunque costruita; compresi fissi ed infissi ed opere di fondazione o interrato, escluso il terreno. E' tollerata la struttura portante e/o l'armatura del tetto in legno e la presenza di coibentazioni o rivestimenti anche combustibili.
- d una costruzione realizzata con **altra tipologia di materiali, anche combustibili**, e/ o caratteristiche costruttive diverse dai precedenti punti.

IN.7 - Esclusioni

Oltre alle esclusioni previste in relazione ai singoli eventi assicurati, la Società in ogni caso non risponde dei danni:

- a causati da: atti di guerra, invasione, occupazione militare, insurrezione;
- b causati da: atti di terrorismo, sabotaggio, tumulti popolari, scioperi, sommosse;
- c causati da: terremoti, maremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, allagamenti, mareggiate, frane, valanghe;
- d causati da: esplosioni o emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure causati da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- e causati o agevolati con dolo del Contraente o dell'Assicurato o dei loro familiari conviventi;
- f di smarrimento, di furto, rapina, estorsione o imputabili ad ammanchi di qualsiasi tipo delle cose assicurate avvenuti in occasione degli eventi assicurati;
- g indiretti quali: impossibilità di ricostruire il fabbricato secondo la sua originaria destinazione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito del fabbricato o che non riguardino la materialità delle cose assicurate, salvo quanto previsto all'articolo IN.3 - Altre garanzie sempre operanti, punti b, c, d, e, f, g; o qualsiasi altro danno che non riguarda la materialità dei beni assicurati;
- h ad alberi, fiori e coltivazioni in genere.

IN.8 - Migliorie apportate dal locatario al fabbricato

Sono ricomprese nella voce "Arredamento", anche tutte le migliorie apportate dall'Assicurato che riveste la qualità di locatario dell'immobile assicurato, (decorazioni, rivestimenti interni, tappezzerie, moquette, caldaie, impianti di condizionamento, impianti di allarme, ed ogni altra addizione che rientri nella definizione di Fabbricato) al Fabbricato, e che non siano già diversamente comprese in altre coperture assicurative da chiunque stipulate.

IN.9 - Aumento della somma assicurata per matrimonio e festività natalizie

Se l'abitazione relativa all'ubicazione indicata in polizza costituisce dimora abituale del Contraente/Assicurato, la somma indicata in polizza per il contenuto è maggiorata del 10% per il periodo di tempo che va:

- dalle ore 24 del trentesimo giorno precedente la data di matrimonio del Contraente/Assicurato o di uno dei componenti la sua famiglia anagrafica risultante dal certificato di stato di famiglia fino alle ore 24 del trentesimo giorno successivo a tale data;
- dalle ore 24 del 20 dicembre alle ore 24 del successivo 7 gennaio.

IN.10 - Colpa grave e dolo

In deroga all'Art. 1900 C.C. la Società risponde dei danni causati dagli eventi garantiti anche se sono determinati da:

- colpa, anche grave del Contraente o dell'Assicurato, dei familiari conviventi o delle persone di cui il Contraente o l'Assicurato debbano rispondere a norma di legge;
- dolo delle persone del cui fatto il Contraente o l'Assicurato debbano rispondere a norma di legge.

IN.11 - Rinuncia alla rivalsa

La Società rinuncia, in caso di sinistro indennizzabile, salvo il caso di dolo, ai diritti di surrogazione di cui all'art. 1916 del C.C. verso le persone che, in qualità di ospiti dell'Assicurato, siano presenti nella sua abitazione o verso quelle di cui deve rispondere a norma di legge, verso i dipendenti in genere, i locatari e/o proprietari, purché l'Assicurato stesso, a sua volta, non eserciti l'azione verso il responsabile.



IN.12 - Buona fede

Se in buona fede il Contraente o l'Assicurato non comunica alla Società circostanze aggravanti il rischio o, all'atto della stipulazione della polizza renda dichiarazioni inesatte od incomplete, non perderà il diritto all'indennizzo né questo sarà ridotto. La Società venuta a conoscenza della circostanza aggravante il rischio, ha tuttavia il diritto di richiedere al Contraente la differenza di premio corrispondente al maggior rischio corso, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

IN.13 - Anticipo indennizzi

In caso di sinistro l'Assicurato ha diritto di ottenere, in base alle risultanze acquisite, il pagamento di un acconto pari al 50% dell'importo minimo che si presume dovrà essere liquidato in base alle condizioni di assicurazione tutte. **L'obbligo della Società verrà in essere dopo trenta giorni dalla richiesta d'anticipo a condizione che:**

- non siano sorte contestazioni sull'indennizzabilità del sinistro;
- l'indennizzo complessivo prevedibile sia di almeno € 30.000;
- siano trascorsi almeno 60 giorni dalla data di denuncia di sinistro.

IN.14 - Assicurazione per conto di chi spetta

Qualora il proprietario dell'abitazione assicurata sia diverso dal Contraente l'assicurazione deve intendersi prestata per conto di chi spetta.

IN.15 - Dimora non abituale

Qualora il fabbricato indicato nella Scheda di Polizza risulti essere dimora non abituale, la Società, limitatamente alle garanzie di cui all'articolo IN.4 - Estensioni di garanzia, "Acqua Condotta - Occlusione e Rigurgito tubazioni", **in nessun caso sarà tenuta a pagare importo superiore ad € 50.000 per sinistro ed annualità assicurativa. Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato con applicazione di una franchigia di € 350 per singolo sinistro.**

IN.16 - Formulazione delle garanzie

Le partite Contenuto e Fabbricato, con esclusione della sola formula Incendio Fabbricato - Rischio Locativo, possono essere assicurate, alternativamente, nella forma a:

○ Primo Rischio Assoluto

Qualora sulla scheda di copertura, in corrispondenza della Partita assicurata (Contenuto e/o Fabbricato), sia riportata la dicitura "Primo Rischio Assoluto", la garanzia è prestata nella forma di assicurazione a Primo Rischio Assoluto.

In caso di sinistro non si farà luogo quindi, all'applicazione della regola proporzionale di cui all'art. SINFC.8 "Assicurazione parziale - regola proporzionale".

○ Valore Intero

Qualora sulla scheda di copertura, in corrispondenza della Partita assicurata (Contenuto e/o Fabbricato), sia riportata la dicitura "Valore Intero", la garanzia è prestata nella forma di assicurazione a Valore Intero.

La garanzia "Fabbricato - Rischio Locativo" è prestata sempre con la formulazione a Valore Intero.

Pertanto, **in caso di sinistro, si applicherà quanto previsto agli articoli SINFC.8 "Assicurazione parziale del fabbricato (o del rischio locativo)" e SINFC.9 "Tolleranza nella determinazione del valore di costruzione del fabbricato".**

IN.17 - Limiti di indennizzo per il Contenuto

La Società, per i danni al Contenuto, se assicurato, indennizzerà per:

- Preziosi e Valori (escluso Denaro): non più del 30% della somma assicurata per il Contenuto, con il massimo di € 20.000;**
- Denaro: fino al 10% della somma assicurata per il Contenuto, con il limite di € 1.000;**
- Oggetti di valore: fino ad un massimo di € 15.000 per singolo oggetto; servizio di argenteria, raccolta o collezione;**
- motocicli o ciclomotori (non superiori a 50 c.c.): se custoditi all'interno del fabbricato assicurato, fino al 10% della somma assicurata per il Contenuto, con il limite di € 1.000 per singolo motociclo o ciclomotore;**
- cose custodite nelle dipendenze: esclusivamente i danni a cose facenti parte dell'Arredamento, ivi comprese biciclette, e fino al 20% della somma assicurata per il Contenuto, con il massimo di € 1.000 per singolo oggetto.**

IN.17.2.1 - Limiti di indennizzo per Cose portate in villeggiatura

Nel caso di assicurazione della dimora abituale, la Società indennizza l'Assicurato dei danni materiali e diretti causati dagli eventi assicurati a capi di vestiario, oggetti personali, preziosi e denaro, di proprietà dell'Assicurato o dei suoi familiari conviventi, portati in locali di villeggiatura diversi da quelli assicurati, compresi alberghi, hotel, pensioni, motel, ubicati in Europa, **purché il sinistro si sia verificato durante il temporaneo periodo di permanenza in tali luoghi dell'Assicurato o dei suoi familiari conviventi.**

La presente garanzia è prestata fino a concorrenza del 20% della somma assicurata per il Contenuto e fermi i limiti di indennizzo di cui al precedente articolo IN.17. La Società in ogni caso non indennizzerà importo superiore a € 5.000 per sinistro e per anno assicurativo. In caso di sinistro l'indennizzo sarà pagato con una franchigia di € 100.





Garanzia	Scoperto %	Franchigia/Minimo di scoperto €	Limite di indennizzo €
Mancato freddo	10	50	300 per sinistro e periodo di assicurazione
Demolizione, sgombero, trattamento e trasporto residui sinistro	-	-	10% dell'indennizzo per sinistro
Rimozione, deposito e ricollocamento Contenuto	-	-	10% dell'indennizzo, massimo 5000 per sinistro
Alloggio sostitutivo	-	-	70/giorno, massimo 7.000 per periodo di assicurazione
Alloggio sostitutivo - Pensione e custodia di cani e gatti	-	-	1.000 per sinistro ed anno assicurativo
Onorari del perito	-	-	5% dell'indennizzo, massimo 2.000 per sinistro
Pigioni non percepibili	-	-	20% della somma assicurata per il Fabbricato per sinistro
Progettazione ed oneri concessione edilizia	-	-	4% dell'indennizzo Partita Fabbricato per sinistro
Rimpiazzo combustibile	-	-	10% dell'indennizzo, massimo 2.000 per sinistro
Rifacimento documenti personali	-	-	300 per sinistro
Indennità aggiuntiva incendio veicolo	-	-	1.000 per sinistro e periodo di assicurazione
Fenomeno elettrico	-	150	2.000 per sinistro e periodo di assicurazione
Eventi socio-politici	-	150	-
Eventi socio-politici - Danni e furto dei serramenti	-	150	1.000 per sinistro e periodo di assicurazione
Eventi atmosferici	-	150	-
Eventi atmosferici - Danni a tende frangisole	20	250	1.500 per sinistro e periodo di assicurazione
Grandine	-	150	5% somma assicurata Fabbricato per sinistro e periodo di assicurazione
Sovraccarico di neve	10	150	40% rispettivamente della somma Fabbricato e Contenuto per periodo di assicurazione
Bagnamento da spargimento di acqua	-	100	-
Bagnamento da spargimento di acqua - Rottura elettrodomestici	-	100	5.000 per sinistro e periodo assicurativo
Bagnamento da spargimento di acqua - Tubazioni interrate	-	250	3.000 per sinistro e periodo assicurativo
Bagnamento da spargimento di acqua - Costo maggior consumo di acqua	-	50	500 per sinistro
Gelo	-	150	10% somma assicurata rispettivamente per Fabbricato e Contenuto, per sinistro
Occlusione tubazioni e condutture (da neve e/o ghiaccio) e trabocco e rigurgito fognature	-	100	10.000 per sinistro e periodo assicurativo
Occlusione tubazioni e condutture (non da neve o ghiaccio)	-	100	5.000 per sinistro e periodo assicurativo
Occlusione tubazioni e condutture e trabocco e rigurgito fognature - "Canal Jet"	-	100	300 per sinistro, 900 per periodo assicurativo
Spese di ricerca e riparazione	-	100	1.500 per sinistro, 5.000 per periodo assicurativo
Dispersione di gas	-	100	1.500 per sinistro e periodo di assicurazione
Dispersione di gas - Maggiore consumo di gas	-	50	500 per sinistro e periodo di assicurazione
Cose portate in villeggiatura	-	100	20% somma assicurata Contenuto, 5000 per sinistro e periodo di assicurazione, fermi i limiti di indennizzo previsti per il Contenuto
Preziosi e Valori (escluso Denaro)	-	-	30% somma assicurata Contenuto, con il massimo di 20.000
Denaro	-	-	10% somma assicurata Contenuto, massimo 1.000
Oggetti di valore	-	-	15.000 per singolo oggetto



Motocicli o ciclomotori	-	-	10% somma assicurata Contenuto, massimo 1.000 per singolo motociclo o ciclomotore
Cose custodite nelle dipendenze	-	-	20% somma assicurata per contenuto, massimo 1.000 per singolo oggetto
Dimora non abituale - Danni da bagnamento	-	350	50.000 per sinistro e periodo di assicurazione
Ricorso Terzi - Danni da interruzione e sospensione di attività	-	-	20% del massimale assicurato
Ricorso Terzi - Danni da incendio, esplosione e scoppio ai locali presa in locazione per villeggiatura	-	-	20% del massimale assicurato
Rischio Locativo - Danni da incendio, implosione e scoppio all'arredamento di proprietà del locatore	-	-	20.000 per sinistro e periodo di assicurazione
Impianto fotovoltaici - Impianti solari - Eventi atmosferici e grandine	15	250	50% del valore dell'impianto, per sinistro e periodo di assicurazione
Impianto fotovoltaici - Impianti solari - Danni elettrici	10	300	50% del valore dell'impianto, per sinistro e periodo di assicurazione
Impianto fotovoltaici - Impianti solari - Eventi sociopolitici	-	150	-
Terremoto	-	20% somma Fabbricato più Contenuto	-
Alluvione ed Inondazioni	-	5% somma complessiva Fabbricato più Contenuto min.	Limitatamente al Fabbricato, 80% della somma assicurata
Garanzie catastrofali: Spese di demolizione, sgombero, smaltimento e trasporto residuo sinistro	-	-	10% indennizzo, massimo 15.000 per sinistro e periodo di assicurazione
Garanzie catastrofali: Spese di riprogettazione, direzione dei lavori, e per oneri dovuti per la ricostruzione	-	-	10% indennizzo, massimo 5.000 per sinistro e periodo di assicurazione





FR - FURTO E RAPINA



Che cosa posso assicurare

FR.1 - Che cosa si assicura

Si assicurano i danni da furto e rapina arrecati al Contenuto che si trova **all'interno del relativo fabbricato indicato** sulla Scheda di Polizza.



Contro quali danni posso assicurarmi

FR.2 - Oggetto dell'assicurazione - eventi assicurati

La Società, nella forma a Primo Rischio Assoluto, indennizza, **alle condizioni e nei limiti convenuti**, i danni materiali e diretti derivati all'Assicurato da:

1 furto del Contenuto, a condizione che l'autore del furto si sia introdotto nei locali dell'abitazione:

- a con **scasso** dei mezzi di protezione e chiusura o con sfondamento dei muri o soffitti o pavimenti;
- b con **scalata** ovvero per via diversa da quella ordinaria, con impiego di mezzi artificiali, corde, scale o simili o di particolare agilità personale;
- c con uso di **chiavi false**;
- d con uso di **chiavi vere**, che siano state smarrite o sottratte all'Assicurato, ai familiari conviventi, ai domestici od eventuali ospiti. **Tale garanzia è operante dalle ore 24 del giorno della denuncia di smarrimento o sottrazione presentata all'Autorità Giudiziaria o di Polizia alle ore 24 del terzo giorno successivo a detta denuncia;**
- e **attraverso finestre aperte**, eludendo la sorveglianza dell'Assicurato, dei suoi familiari e/o domestici presenti in altri locali intercomunicanti dell'abitazione.

2 rapina del Contenuto, avvenuta nei locali dell'abitazione anche quando le persone sulle quali viene fatta violenza o minaccia vengano prelevate dall'esterno e siano costrette a recarsi nei locali stessi.

In tal caso la Società rimborsa inoltre, con il massimo per ciascun sinistro di € 1.000, le spese sanitarie, sostenute a seguito di infortunio subito dall'Assicurato o dai suoi familiari in occasione della rapina.

3 furto o rapina del Contenuto, commesso con le modalità previste ai precedenti punti 1 e 2, verificatisi in occasione di tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato.

4 furto o rapina, commessi con le modalità previste ai precedenti punti 1, 2 e 3, di capi di vestiario, oggetti personali, preziosi e denaro di proprietà dell'Assicurato o dei suoi familiari conviventi **portati in abitazioni di villeggiatura (esclusi alberghi, hotel, motel e simili) ubicati in Italia, purchè il sinistro si sia verificato durante il periodo di permanenza in luogo dell'Assicurato o dei suoi familiari conviventi. La garanzia è prestata fino alla concorrenza del 10% della somma assicurata per il Contenuto, fermi i limiti di indennizzo precisati all'art. FR.4 - Limiti di indennizzo e le norme sui mezzi di chiusura di cui all'art. FR.7 - Mezzi di protezione e chiusura dei locali.**

5 furto commesso o agevolato con dolo dagli addetti ai servizi domestici e dai collaboratori familiari in genere. Tale estensione, a parziale deroga di quanto previsto all'art. FR.5 lettera a) è operante a condizione che sia presentata regolare denuncia all'Autorità Giudiziaria. **Questa garanzia opera con l'applicazione di uno scoperto del 20% e con il limite di indennizzo di € 2.000 per sinistro ed anno assicurativo.**

6 truffa tra le mura domestiche a danno del Contraente o di un componente del suo nucleo familiare purchè conviventi, intendendosi per tale la sottrazione di denaro dell'Assicurato mediante artifici o raggiri che inducano la vittima in errore, limitatamente al caso in cui il reato sia compiuto mediante accesso fraudolento all'abitazione assicurata. Non sono considerate truffa tra le mura domestiche gli eventi che non comportino una sottrazione di denaro di preziosi e valori, contestuale all'esecuzione dell'artificio o del raggio, nonché gli eventi che comportino da parte dell'Assicurato l'acquisto di beni o servizi o la sottoscrizione di altri impegni contrattuali. **Tale estensione opera solo qualora il soggetto vittima del raggio abbia superato i 70 anni di età e viene prestata con il limite di indennizzo di € 1.500 per sinistro ed anno assicurativo.**

7 danneggiamenti e atti vandalici causati al Contenuto dai ladri in occasione del reato (furto o rapina), commesso o tentato. **La garanzia si estende al fabbricato ed ai relativi mezzi di protezione e di chiusura, nonché al furto di serramenti, con il massimo di € 2.500 per sinistro e per anno assicurativo. Sono esclusi da questa garanzia i danni di incendio, esplosione e scoppio provocati dall'autore del reato commesso o tentato.**

8 spese per il potenziamento dei mezzi di chiusura, l'assicurazione comprende, inoltre, nei limiti della somma assicurata, il rimborso delle spese sostenute per migliorare/potenziare, mediante la blindatura di porte o l'installazione di inferriate o meccanismi simili, in aggiunta ai mezzi preesistenti, l'efficacia dei mezzi di chiusura preesistenti al sinistro, se danneggiati a seguito di sinistro indennizzabile a termine dell'assicurazione furto.

Tale garanzia è prestata sino alla concorrenza di € 1.000 per sinistro e per anno assicurativo.

9 Furto di effetti personali in deposito presso terzi di mobili, vestiario ed effetti personali temporaneamente in deposito o riparazione presso terzi, avvenuto con le stesse modalità di cui al precedente punto 1. **La garanzia è prestata con il massimo di €1.000 per sinistro e per anno assicurativo.**



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



10 Furto di gronde e pluviali: la Società indennizza i danni materiali e diretti da furto e guasti di gronde e pluviali causati dai ladri in occasione di furto o tentato furto. Agli effetti della presente garanzia:

- Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione per singolo sinistro di un importo pari ad € 250;
- In nessun caso la Società risarcirà importo superiore ad € 2.000 per uno o più sinistri che avvengano nel corso dello stesso periodo di assicurazione. In nessun caso la Società risarcirà importo superiore ad € 2.000 per uno o più sinistri che avvengano nel corso dello stesso periodo di assicurazione.

11 Aumento della somma assicurata per matrimonio e festività natalizie Se l'abitazione relativa all'ubicazione indicata in polizza costituisce dimora abituale del Contraente/Assicurato, la somma indicata in polizza per il contenuto è maggiorata del 10% per il periodo di tempo che va:

- dalle ore 24 del trentesimo giorno precedente la data di matrimonio del Contraente/Assicurato o di uno dei componenti la sua famiglia anagrafica risultante dal certificato di stato di famiglia fino alle ore 24 del trentesimo giorno successivo a tale data;
- dalle ore 24 del 20 dicembre alle ore 24 del successivo 7 gennaio.

12 La Società si obbliga ad indennizzare, **fino alla concorrenza di € 500** per sinistro ed anno assicurativo, il furto – purché l'autovettura sia violata con scasso - e la rapina, di bagagli costituiti da effetti personali (**esclusi preziosi e valori**) che si trovino, limitatamente al periodo orario dalle ore 6,00 alle 22,00, nel bagagliaio chiuso a chiave e/o bloccato dell'autoveicolo di proprietà, in comodato, in leasing o preso a noleggio dall'Assicurato o dai suoi familiari conviventi, con cristalli alzati totalmente e portiere chiuse a chiave. Fanno eccezione gli sci che possono trovarsi anche all'esterno, purché chiusi a chiave nel porta sci; **Tale garanzia opera a condizione che il veicolo, al momento del sinistro, sia validamente assicurato con polizza di Responsabilità Civile di Sara Assicurazioni.**

FR.3 - Estensioni di garanzia

FR.3.1 - Garanzie aggiuntive

Le garanzie che seguono operano esclusivamente qualora siano riportate sulla Scheda di Polizza con l'indicazione della relativa somma assicurata.

Rapina o scippo fuori dall'abitazione

La Società indennizza i danni derivanti da rapina o scippo fuori dall'abitazione, **ma comunque entro i confini del territorio nazionale**, di capi di vestiario, oggetti personali, preziosi e denaro commessi sull'Assicurato o sui suoi familiari conviventi mentre detengono le suddette cose. La Società rimborsa inoltre:

- i danni alle cose sopraindicate causate dall'autore dello scippo o della rapina (commessi o tentati);
- le spese sostenute per il rifacimento dei documenti personali sottratti e la modifica o sostituzione della serratura delle porte di accesso all'abitazione assicurata, in caso di sottrazione delle relative chiavi;
- le spese sanitarie, sostenute a seguito di infortunio subito dall'Assicurato o dai suoi familiari in occasione della rapina o dello scippo.

La garanzia non vale:

- per i minori di 14 anni, se non accompagnati da persona maggiorenne;
- per preziosi e valori che siano attinenti ad attività professionale esercitata per conto proprio o di altri;
- per motocicli e ciclomotori.

La garanzia è prestata, complessivamente per l'Assicurato e i suoi familiari, **sino alla concorrenza della somma assicurata indicata nella Scheda di Polizza**, senza tener conto dei limiti di indennizzo previsti dall'art. FR.4, **ma con il massimo per ogni sinistro di €1.000 per denaro e di € 1.000 per le spese sanitarie. In caso di sinistro l'indennizzo sarà pagato con uno scoperto del 10%.**

Somma integrativa per Preziosi ovunque posti nell'abitazione (ad integrazione del limite di indennizzo previsto nel Contenuto)

Detta somma integrativa, indicata sulla Scheda di Polizza, si intende prestata per elevare il limite massimo di indennizzo, sia quello espresso in termini percentuali che in cifra fissa, previsto alla lettera a) dell'art. FR.4 "Limiti di indennizzo" **purché detti Preziosi siano posti (ovunque riposti) all'interno dell'abitazione assicurata. La somma massima indennizzabile per singolo sinistro non potrà in ogni caso superare l'importo assicurato per il Contenuto.**

Somma integrativa per Preziosi custoditi in cassaforte (ad integrazione del limite di indennizzo previsto nel Contenuto)

Detta somma integrativa, indicata sulla Scheda di Polizza, si intende prestata per elevare il limite massimo di indennizzo, sia quello espresso in termini percentuali che in cifra fissa, previsto alla lettera a) dell'art. FR.4 "Limiti di indennizzo", purché detti Preziosi siano custoditi in Cassaforte e la stessa sia violata con scasso.

La somma massima indennizzabile per singolo sinistro non potrà in ogni caso superare l'importo assicurato per il Contenuto.

Somma integrativa per Oggetti di valore (ad integrazione del limite di indennizzo previsto nel Contenuto)

Detta somma integrativa, indicata sulla Scheda di Polizza, si intende prestata per elevare il limite massimo di indennizzo, sia quello espresso in termini percentuali che in cifra fissa, previsto alla lettera c) dell'art. FR.4 "Limiti di indennizzo", purché detti Oggetti di Valore siano comunque posti all'interno dell'abitazione assicurata.

La somma massima indennizzabile per singolo sinistro non potrà in ogni caso superare l'importo assicurato per il Contenuto.

FR.3.2 - Condizione Aggiuntiva (Operante se espressamente richiamata nella scheda di polizza)

Presenza Impianto di allarme

Il Contraente/Assicurato dichiara che i locali contenenti le cose assicurate sono coperti da impianto di allarme automatico antifurto di tipo volumetrico o volumetrico e perimetrale installato da Ditta specializzata (che abbia rilasciato un certificato di installazione e collaudo) e dotato dei seguenti requisiti minimi:



- 1 n. 1 centralina auto protetta;
- 2 apparato di allarme acustico auto protetto con almeno una sirena esterna;
- 3 alimentazione secondaria, che in mancanza della rete pubblica abbia una autonomia di almeno 12 ore consecutive, al termine delle quali vi dovrà essere una capacità residua sufficiente ad azionare il dispositivo di allarme;
- 4 registratore di eventi (di controllo) sigillato per la verifica dell'avvenuto inserimento dell'allarme;
- 5 trasmissione a distanza degli allarmi tramite linea telefonica cellulare e/o ponte radio. Il Contraente/Assicurato si obbliga:
 - a ad inserire l'impianto di allarme ogni qualvolta i locali rimangono incustoditi;
 - b a mantenere invariato ed efficiente l'impianto stesso.

Qualora l'impianto di allarme non abbia tutti i requisiti richiesti e/o il Contraente/Assicurato non abbia adempiuto ai suindicati obblighi, la Società corrisponderà l'indennizzo con l'applicazione di uno scoperto del 15%.



Come e con quali condizioni operative mi assicuro

FR.4 Limiti di indennizzo

La Società per i danni al Contenuto indennizzerà per:

- a **Preziosi e Valori (escluso Denaro): non più del 50% della somma assicurata per il Contenuto, con il massimo di:**
 - € 8.000, se ovunque riposti;
 - € 20.000, se custoditi in cassaforte e se la medesima è stata violata con scasso;
- b **Denaro: fino al 10% della somma assicurata per il Contenuto, con il limite di € 1.000;**
- c **Oggetti di valore: fino ad un massimo di € 15.000 per: singolo oggetto, servizio di argenteria, raccolta o collezione;**
- d **Motocicli o ciclomotori (non superiori a 50 c.c.): se custoditi all'interno del fabbricato assicurato, fino al 10% della somma assicurata per il Contenuto, con il limite di € 1.000 per singolo motociclo o ciclomotore;**
- e **cose custodite nelle dipendenze: esclusivamente i danni a cose facenti parte dell'Arredamento, ivi comprese biciclette, e fino al 10% della somma assicurata per il Contenuto, con il massimo di € 1.000 per singolo oggetto.**
 Qualora dal frontespizio di polizza risulti che il fabbricato assicurato è destinato ad Affittacamere/Casa od appartamento per vacanze, la garanzia di cui al presente Modulo viene prestata limitatamente al solo Arredamento.

FR.5 Esclusioni

Sono esclusi i danni:

- a **agevolati dall'Assicurato con dolo o colpa grave, nonché i danni commessi o agevolati con dolo o colpa grave da:**
 - persone che abitano con l'Assicurato od occupano i locali contenenti le cose assicurate o locali con questi comunicanti;
 - persone del fatto delle quali l'Assicurato deve rispondere;
 - persone legate all'Assicurato da vincoli di parentela o affinità, anche se non coabitanti, o domestici;
 - incaricati della sorveglianza dei beni assicurati o dei locali che li contengono;
- b **verificatisi in occasione di incendio, di esplosioni anche nucleari e scoppi, radiazioni e contaminazioni radioattive, trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni ed altri sconvolgimenti della natura; atti di guerra, invasione, occupazione militare, insurrezione, confisca o requisizione per ordine di qualsiasi autorità; purchè il sinistro sia in rapporto con tali eventi;**
- c **avvenuti a partire dalle ore 24 del 45° giorno se i locali contenenti le cose assicurate rimangono per più di 45 giorni consecutivi disabitati. Relativamente a preziosi, valori, raccolte o collezioni l'esclusione decorre dalle ore 24 del 15° giorno;**
- d **indiretti quali profitti sperati, danni del mancato godimento od uso ed altri eventuali pregiudizi;**
- e **subiti da impianti fotovoltaici e solari.**

FR.6 Trasloco delle cose assicurate

L'assicurazione vale esclusivamente per le ubicazioni indicate sulla scheda di. Tuttavia, in caso di trasloco, l'assicurazione vale nella nuova abitazione - fermo il disposto dell'art. 1898 C.C. in caso di aggravamento di rischio - **fino alle ore 24 del 15° giorno successivo a quello del trasloco, dopodiché rimane sospesa e può riprendere vigore soltanto con patto sottoscritto tra le Parti.**

FR.7 Mezzi di protezione e di chiusura dei locali

Condizione essenziale per l'efficacia dell'assicurazione furto, ad eccezione dei danni conseguenti a rapina, **è che** i locali dell'abitazione siano costruiti in muratura ed ogni apertura verso l'esterno (porta, finestra, lucernario, vetrata, ecc.) - situata in linea verticale a meno di 4 metri dal suolo, da superfici acquee e da ripiani (quali ad esempio: ballatoi, scale, terrazze e simili) accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno senza impiego di particolare agilità personale o di attrezzi - sia difesa, per tutta la sua estensione, da almeno uno dei seguenti mezzi:

- a **robusti serramenti (porte, persiane, scuri, avvolgibili, saracinesche, ecc..) di legno, materia plastica rigida, vetro antisfondamento, metallo, lega metallica, chiusi con serrature, lucchetti od altri idonei congegni (sbarre, catenacci e simili) manovrabili esclusivamente dall'interno;**
- b **inferriate (considerando tali anche quelle costituite da robuste sbarre di metallo o in lega metallica diversa dal ferro) fissate nei muri o nei serramenti. Nelle inferriate (o nei serramenti di metallo o lega metallica) sono ammesse luci purché le loro dimensioni non consentano l'accesso ai locali contenenti le cose assicurate, senza effrazione o divaricazione delle relative strutture. Negli altri serramenti sono ammessi spioncini o feritoie di superficie non superiore ai 100 cmq.**



Sara Assicurazioni Spa
 Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
 Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
 PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
 Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
 Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
 REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



FR.8 Indennizzo parziale in casi particolari

In caso di sinistro, la Società corrisponderà l'indennizzo nella misura di:

- a **80%** se l'introduzione nei locali è avvenuta con uso di chiavi vere, oppure con uso di chiavi false che non abbiano lasciato evidenti tracce di effrazione del congegno della serratura oppure attraverso finestre lasciate aperte dall'Assicurato o dai suoi familiari, presenti all'interno dei locali dell'abitazione durante il furto;
- b **80%** se il furto è stato commesso con scasso dei mezzi di protezione e di chiusura non conformi a quanto descritto all'art. FR.7 (o con la rottura di solo vetro non antisfondamento), purchè questi fossero in funzione. Tale diminuzione dell'indennizzo non si applica quando le difformità riguardano aperture diverse da quelle usate dai ladri per introdursi nei locali;
- c **80%** se il furto è stato commesso mediante l'uso di ponteggi o impalcature durante le fasi di restauro o manutenzione del fabbricato assicurato o dell'intero edificio di cui il fabbricato assicurato fosse porzione.

Qualora i mezzi di protezione e chiusura esistenti non siano operanti e non ricorra uno dei casi particolari descritti ai precedenti punti, in caso di sinistro la Società non sarà tenuta a corrispondere alcun indennizzo.

FR.9 Coesistenza di scoperti a carico dell'Assicurato

Qualora in caso di sinistro risulti la concomitanza di due o più scoperti che limitino l'indennizzo, si conviene che le relative percentuali si sommino fino al massimo del 30% complessivo; in tal caso la Società corrisponderà all'Assicurato il 70% dell'importo indennizzabile, **restando il rimanente 30% a carico dell'Assicurato stesso.**

FR.10 Dimora non abituale

Qualora il fabbricato indicato nella Scheda di Polizza risulti essere dimora non abituale dell'Assicurato, vale quanto segue:

1 Disabitazione dei locali

A deroga di quanto previsto dalla lettera c dell'art. FR.5 Esclusioni, la garanzia vale qualunque sia la durata della disabitazione ad eccezione di Preziosi e Valori, Oggetti di Valore, Raccolte e Collezioni e Denaro, per i quali la garanzia si intende **limitata al solo periodo di effettiva abitazione dei locali da parte dell'Assicurato o dei suoi familiari con lui conviventi**. In caso di sinistro avvenuto a locali disabitati, si applica lo scoperto di cui al successivo punto 4.

2 Danneggiamenti e atti vandalici al fabbricato e ai mezzi di protezione e di chiusura

A parziale deroga di quanto riportato nell'art. FR.2 punto 7, i danni al fabbricato e ai relativi mezzi di protezione e di chiusura, nonché il furto di serramenti **sono garantiti con il massimo di € 1.000,00 per sinistro e per anno assicurativo.**

3 Spese per il potenziamento dei mezzi di chiusura

La garanzia di cui all'art. FR.1 punto 8 "spese per il potenziamento dei mezzi di chiusura" non è operante.

4 Scoperto

In caso di sinistro, la Società corrisponderà l'indennizzo con l'applicazione di uno scoperto del 25%.

FR.11 Recupero delle cose sottratte

Se le cose sottratte vengono recuperate in tutto o in parte, l'Assicurato deve darne avviso alla Società appena ne abbia notizia. Le cose recuperate divengono di proprietà della Società, se questa ha indennizzato integralmente il danno, salvo che l'Assicurato rimborsi alla Società l'intero importo riscosso a titolo di indennizzo per le cose medesime.

Se invece il danno è stato indennizzato parzialmente, l'Assicurato ha facoltà di conservare la proprietà delle cose recuperate previa restituzione dell'importo dell'indennizzo riscosso dalla Società per le stesse, o di farle vendere. In quest'ultimo caso si procede ad una nuova valutazione del danno sottraendo dall'ammontare del danno originariamente accertato il valore delle cose recuperate; sull'importo così ottenuto viene ricalcolato l'indennizzo a termini di polizza e si effettuano i relativi conguagli. Per le cose sottratte che siano recuperate prima del pagamento dell'indennizzo e prima che siano trascorsi sessanta giorni dalla data di avviso del sinistro, la Società è obbligata soltanto per i danni subiti dalle medesime in conseguenza del sinistro. L'assicurato ha tuttavia facoltà di abbandonare alla Società le cose recuperate che siano d'uso personale o domestico, salvo il diritto della Società di rifiutare l'abbandono pagando l'indennizzo dovuto.





Garanzia	Scoperto %	Franchigia/Minimo di scoperto €	Limite di indennizzo €
Rapina - Spese sanitarie	-	-	1.000 per sinistro
Furto e rapina - Abitazioni di villeggiatura	-	-	10% della somma Contenuto, per sinistro, fermi i limiti ex art. FR.4 Limiti di indennizzo per il Contenuto
Furto commesso od agevolato con dolo addetti servizi domestici e collaboratori	20	-	2.000 per sinistro e periodo di assicurazione
Truffa tra le mura domestiche	-	-	1.500 per sinistro e periodo di assicurazione
Danneggiamenti ed atti vandalici in occasione di furto – Danni al fabbricato, ai mezzi di protezione e chiusura e furto di serramenti	-	-	2.500 per sinistro e periodo di assicurazione
Spese per il potenziamento mezzi di chiusura	-	-	1.000 per sinistro e periodo di assicurazione
Furto di effetti personali in deposito presso terzi	-	-	1.000 per sinistro e periodo di assicurazione
Furto gronde e pluviali	-	250	2.000 per sinistro e periodo di assicurazione
Furto bagaglio in autovettura	-	-	500 per sinistro e periodo di assicurazione
Preziosi e Valori (escluso Denaro)	-	-	50% somma assicurata Contenuto, con il massimo di: - 8.000 se ovunque riposti; - 20.000 se custoditi in cassaforte
Denaro	-	-	10% somma assicurata Contenuto, massimo 1.000
Oggetti di valore	-	-	15.000 per singolo oggetto
Motocicli o ciclomotori	-	-	10% somma assicurata Contenuto, massimo 1.000 per singolo motociclo o ciclomotore
Cose custodite nelle dipendenze	-	-	10% somma assicurata per contenuto, massimo 1.000 per singolo oggetto
Indennizzo parziale in casi particolari - Furto con uso chiavi vere o false senza segni evidenti di effrazione, od attraverso finestre aperte	20	-	-
Indennizzo parziale in casi particolari - Scasso di mezzi di protezione e chiusura non conformi	20	-	-
Indennizzo parziale in casi particolari - Furto mediante uso ponteggi od impalcature	20	-	-
Dimora non abituale	25	-	-
Dimora non abituale - Danneggiamenti al fabbricato ed ai mezzi di protezione e chiusura	25	-	1.000 per sinistro e periodo di assicurazione
Rapina e scippo fuori dall'abitazione	10	-	1.000 per Denaro, 1.000 per spese sanitarie, per sinistro
Impianto di allarme non conforme	15	-	-





RC - RESPONSABILITÀ CIVILE



Che cosa posso assicurare

RC.1 - Cosa si assicura

La garanzia Responsabilità Civile tiene indenne il Contraente ed i suoi familiari (coniuge, convivente 'more uxorio', figli maggiorenni, parenti e affini), se con lui conviventi, come risultanti dall'anagrafe al momento del sinistro, **e sino alla concorrenza della somma assicurata (massimale)** indicata nella Scheda di Polizza, di quanto questi siano tenuti a pagare quale civilmente responsabili, ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi, spese) di danni involontariamente cagionati a terzi.



Contro quali danni posso assicurarmi

RC.2 Rischi assicurati

L'assicurazione vale per le **garanzie indicate sulla Scheda di copertura e per le quali sia stato pagato il relativo premio**, di seguito riportate:

○ Assicurazione responsabilità civile Vita Familiare

La garanzia vale per la responsabilità civile che derivi alle persone assicurate (che assumono la qualifica di Assicurato) indicate nel precedente articolo RC.1, per danni involontariamente cagionati a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di fatti verificatisi nell'ambito dello svolgimento della vita privata e di relazione (Vita Familiare).

L'assicurazione comprende anche la responsabilità civile che possa derivare agli Assicurati da fatti colposi o dolosi di persone delle quali debbano rispondere a norma di legge, incluso il personale domestico (collaboratori domestici). Qualora l'Assicurato sia separato o divorziato si precisa che la garanzia è comunque operante per i fatti di figli minori per la responsabilità civile che ne possa derivare all'Assicurato, anche se i figli non vivono stabilmente con lui. La garanzia è operante anche per i fatti di minori in affido all'Assicurato.

Sono coperti dalla presente garanzia anche i figli maggiorenni, di età non superiore ai 28 anni, che abbiano la residenza in un'altra città o all'estero per motivi di studio. La copertura Assicurativa comprende anche i danni causati dall'utilizzo di appartamento o camere in affitto, al di fuori del comune di residenza, da parte dei figli dell'Assicurato, studenti universitari (che siano lì residenti o no).

Nella presente garanzia Vita Familiare, a titolo esemplificativo e non esaustivo sono compresi i danni derivanti da:

- a conduzione del fabbricato adibito a dimora abituale o di eventuali altri fabbricati adibiti ad abitazione per villeggiatura e dei relativi arredamenti ed impianti;
- b conduzione di strade private, piscine, campi da tennis, attrezzature sportive e per giochi, parchi, alberi, orti e giardini, purché esistenti negli spazi adiacenti e di pertinenza dell'abitazione assicurata;
- c esecuzione o committenza di lavori di ordinaria manutenzione nel fabbricato adibito a dimora abituale e/o nell'abitazione per villeggiatura;
- d proprietà ed uso di apparecchi domestici ed elettrodomestici in genere, compresi i danni da spargimento di acqua a seguito di guasti o mancata chiusura dei rubinetti;
- e proprietà ed uso di antenne o parabole televisive (non centralizzate) o per radioamatori, installate sul tetto o sui balconi del fabbricato, **a condizione che l'impianto, se installato su palo o traliccio, non superi l'altezza di 7 metri;**
- f caduta di neve e ghiaccio non tempestivamente rimossi da cornicioni, tetti e coperture in genere del fabbricato, con esclusione **dei danni di qualsiasi natura che la neve ed il ghiaccio possano aver provocato al fabbricato stesso;**
- g proprietà ed uso di armi, anche da fuoco, a solo scopo di difesa, tiro a segno ed al volo, pesca subacquea, **purché risultino rispettate le leggi ed i regolamenti vigenti;**
- h proprietà ed uso, all'interno di aree private, di tende, roulotte, camper, autocaravan, carrelli trainabili e relative attrezzature, compresi quelli da incendio, esplosione e scoppio. **La garanzia è prestata con una franchigia di € 200 per sinistro, con il massimo di € 50.000 per sinistro e periodo di assicurazione;**
- i proprietà, possesso ed uso di: barche a remi e a vela di lunghezza non superiore a m. 6,50 e senza motore ausiliario, tavole a vela, surf, veicoli a braccia, velocipedi e monopattini anche se a motore elettrico o trazione assistita, skateboard, biciclette, segways, giocattoli anche a motore, veicoli a motore per invalidi, **non soggetti alla legge 990/69 e successive modifiche;**
- j intossicazione od avvelenamento causati da cibi e bevande ingeriti nell'abitazione dell'Assicurato;
- k proprietà, possesso ed utilizzo di animali domestici e da cortile ad uso privato; **dalla garanzia sono in ogni caso esclusi cani ed animali da sella;**
- l esercizio, a puro scopo ricreativo, di attività sportive di pratica comune, anche con partecipazione a prove, gare e relativi allenamenti e di tutte le attività ricreative e del tempo libero in genere. **Rimane esclusa qualsiasi attività avente carattere professionale od organizzativo o comunque tale da costituire reddito costante, ricorrente e significativo;**



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



- m** esercizio di attività, anche competitive, di automodellismo, navimodellismo ed aeromodellismo **esclusa comunque qualsiasi attività avente carattere professionale od organizzativo** a condizione che l'utilizzo avvenga nel rispetto delle disposizioni di legge vigenti (e con esclusione dei danni subiti dai modelli e dagli aeromodelli); per aeromodelli si intendono i dispositivi a pilotaggio remoto (senza persone a bordo) impiegati esclusivamente per scopi ricreativi e sportivi, non dotati di equipaggiamento che ne permetta un uso autonomo e che per le loro caratteristiche tecniche possono essere utilizzati solo sotto il controllo visivo, diretto e costante del modellista, senza l'ausilio di aiuti visivi. **Sono invece esclusi dalla garanzia gli aeromobili a pilotaggio remoto che alla luce del regolamento ENAV Regolamento sui Mezzi Aerei a Pilotaggio Remoto del 16/12/2013 (e successive modifiche), sono da considerarsi aeromobili a tutti gli effetti;**
- n** lesioni corporali provocati dagli Assicurati derivanti dall'attività di baby-sitter presso terzi;
- o** responsabilità personale di parenti, affini, amici o conoscenti derivante da lesioni corporali provocate a terzi dai figli minori dell'Assicurato, temporaneamente affidatigli a titolo gratuito;
- p** mancata sorveglianza di minori temporaneamente affidati all'Assicurato, compresi i danni corporali da essi subiti, **ferma l'esclusione dei danni a cose;**
- q** partecipazione quale genitore alle attività scolastiche previste dai Decreti Delegati ed a quelle autorizzate dalle Autorità scolastiche per gite, manifestazioni sportive e simili. Nel caso esista una polizza di responsabilità civile stipulata dall'Istituto scolastico, la presente copertura opera in eccedenza al massimale da essa previsto;
- r** danni a cose altrui dovuti ad incendio, esplosione o scoppio di cose dell'Assicurato o da lui detenute (**esclusi veicoli e natanti a motore**) purché tali eventi siano avvenuti fuori dalla sua abitazione. Qualora l'Assicurato affitti una abitazione (o una camera d'albergo o simili) per villeggiatura, la Società risponde delle somme che l'Assicurato stesso sia tenuto a pagare nei casi di sua responsabilità a termine degli articoli 1588, 1589, 1611 C.C. per i danni materiali e diretti causati ai locali tenuti in locazione e l'arredamento ivi contenuto da incendio, esplosione, scoppio.
La garanzia è prestata con una franchigia di € 200 per sinistro, con il massimo di €100.000 per sinistro e periodo di assicurazione;
- s** interruzione o sospensione totale o parziale di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza. **La garanzia è prestata con una franchigia di € 1.000 per sinistro, con il massimo di € 100.000 per sinistro e periodo di assicurazione;**
- t** dalla messa in moto o dalla guida di veicoli e natanti a motore da parte di figli minori od incapaci per legge, all'insaputa o contro la volontà dell'Assicurato, limitatamente al caso in cui vi è rivalsa da parte dell'assicuratore della RC obbligatoria dei veicoli a motore, per mancanza della relativa abilitazione da parte del guidatore;
- u** dalla guida, da parte di figli minori o incapaci per legge, di ciclomotori e motoveicoli, solo nel caso in cui l'assicuratore della RCA contesti l'irregolarità del trasporto e, a seguito dell'avvenuto risarcimento del danno, agisca in rivalsa/regresso nei confronti dell'assicurato. **Resta ferma l'esclusione per i danni a cose;**
- v** dai danni cagionati a terzi nella qualità di trasportato su veicoli, motoveicoli e natanti di proprietà altrui che non siano a lui locati o dati in "dotazione", **con esclusione dei danni a detti veicoli;**
- w** dalle lesioni subite dagli addetti ai servizi domestici anche occasionali, collaboratori familiari in genere, baby-sitter, colf e persone alla pari in occasione di lavoro o di servizio con esclusione **delle malattie professionali**; la garanzia vale anche in relazione all'eventuale azione di regresso esperita dall'INAIL e/o dall'INPS.
- x** La Società tiene indenni l'assicurato di quanto sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile a titolo di risarcimento per i danni:
derivanti dalla violazione della legge sulla privacy
- di immagine;
 - alla vita di relazione;
 - alla reputazione;
- cagionati a terzi da fatti dei figli minorenni o incapaci per legge, derivanti dalla pubblicazione su social network o comunque con l'utilizzo di internet di immagini fotografiche e filmati di soggetti terzi senza disporre di consenso conforme alla normativa sulla privacy.
La garanzia opera con il limite per sinistro e per anno di € 5.000 e con una franchigia assoluta di € 500.
La copertura opera per le richieste di risarcimento presentate davanti ai tribunali della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino.
- z** dai danni da incendio, esplosione o scoppio di veicoli o natanti a motore che non siano in circolazione su strade di uso pubblico o aree ad esse equiparate, e purché non sia operante la polizza di RC obbligatoria veicoli. La presente garanzia comprende i danni arrecati ai locali di proprietà di terzi (box o rimesse private) anche se locati all'Assicurato salvo quanto presente alla lettera h) per camper ed autocaravan;
- zbis** dallo svolgimento di attività sociali e di volontariato limitatamente alla responsabilità personale **e con esclusione delle attività sanitarie** (nel caso esista una polizza stipulata dall'associazione di volontariato la presente copertura opera in eccedenza al massimale da essa previsto).

○ Assicurazione responsabilità civile Proprietà del Fabbricato (operante per i soli fabbricati per i quali la garanzia risulta essere stata acquistata)

La garanzia vale per la responsabilità civile che derivi alle persone assicurate (che assumono la qualifica di Assicurato) indicate nel precedente articolo RC.1, per danni involontariamente cagionati a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, nella loro qualità di proprietari del fabbricato indicato nella Scheda di polizza.

Qualora il proprietario dell'abitazione sia diverso dal Contraente l'assicurazione è prestata per conto di chi spetta.

La garanzia comprende, **a titolo esemplificativo** e non esaustivo, i danni derivanti da:



- a proprietà di strade private, aree scoperte in genere, antenne o parabole televisive non centralizzate, piscine, campi da tennis, attrezzature sportive e per giochi, parchi, alberi, orti e giardini; purché esistenti negli spazi adiacenti e di pertinenza dell'abitazione;
- b spargimento di acqua in conseguenza di:
 - rottura accidentale e/o occlusioni di pluviali e grondaie, di tubazioni e/o condutture di impianti idrici, igienici, sanitari, di riscaldamento e condizionamento installati nel fabbricato;
 - trabocchi e rigurgiti di fogna, **purché non dovuti a fenomeni atmosferici**;
- c caduta di neve e ghiaccio non tempestivamente rimossi da cornicioni, tetti e coperture in genere del fabbricato, **con esclusione dei danni di qualsiasi natura che la neve ed il ghiaccio possano aver provocato al fabbricato stesso**;
- d esecuzione di lavori di ordinaria manutenzione o, in qualità di committente, di lavori di ordinaria o straordinaria manutenzione, nel fabbricato indicato nella scheda di polizza. L'assicurazione comprende la responsabilità dell'Assicurato quale committente ai sensi del D.Lgs. 494/96 e successive modifiche **purché l'Assicurato abbia adempiuto agli obblighi previsti dal Decreto**;
- e da interruzione o sospensione totale o parziale di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza. **La garanzia viene prestata con una franchigia di € 1.000 per sinistro, con il massimo di € 100.000 per sinistro e periodo di assicurazione**;
- f inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo provocato da sostanze di qualunque natura emesse o comunque fuoriuscite a seguito di rottura accidentale o guasto di impianti e condutture al servizio del fabbricato. **La presente estensione di garanzia è prestata con applicazione di uno scoperto del 10% con il minimo di € 2.000, fino a concorrenza di € 100.000 per sinistro e periodo di assicurazione**.

Se l'assicurazione è stipulata da un condomino per la parte di sua proprietà, essa comprende tanto la responsabilità civile per i danni dei quali egli debba rispondere in proprio, quanto la responsabilità per i danni dei quali debba rispondere per la sua quota della proprietà comune, con esclusione del maggior onere derivante da obblighi solidali con gli altri condomini e dei danni risarcibili in base ad altre garanzie previste dalla presente polizza.

RC.3 - Condizioni aggiuntive

Le garanzie che seguono operano solo se sono indicate nella Scheda di Polizza.

○ Proprietà, possesso ed utilizzo di cani e di animali da sella

A parziale deroga dell'esclusione di cui all'articolo RC.5 lettera l), la garanzia "Responsabilità Civile Vita Familiare", è estesa alla responsabilità derivante dalla proprietà, possesso ed utilizzo di cani e di animali da sella ad uso privato. L'Assicurazione vale anche per conto di persone che temporaneamente abbiano in affidamento a titolo gratuito (purché questi non svolgano per professione l'attività) e con il consenso dell'Assicurato, l'animale.

La garanzia non comprende i danni derivanti dalla proprietà, possesso ed utilizzo dei cani per i quali siano in vigore disposizioni di legge che obblighino a stipulare polizze di assicurazione di responsabilità civile: "cani impegnativi" (Ordinanza del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche sociali del 03/03/2009 – G.U. Serie Generale n° 68 del 23/03/2009 prorogata con Ordinanza 28 agosto 2014 - GU Serie Generale n.208 del 8-9-2014).

Qualora sulla Scheda di copertura risulti invece indicato "compresi n. x cani impegnativi" la presente Condizione aggiuntiva si intende estesa al numero di "cani impegnativi" indicato in polizza. **L'estensione di garanzia del presente articolo è prestata con una franchigia fissa ed assoluta di € 100 per sinistro.**

○ Formula Single

Il Contraente dichiara di essere l'unico componente del proprio nucleo familiare. La garanzia Vita Familiare opera quindi esclusivamente a condizione che dallo stato di famiglia del Contraente risulti che lo stesso ne sia l'unico componente. **Qualora al momento del sinistro dallo stato di famiglia del Contraente risultino essere presenti altre persone oltre allo stesso la garanzia Vita Familiare si intenderà comunque operante previa applicazione in caso di sinistro di uno scoperto del 20%.**

○ Responsabilità Civile Bed & Breakfast (Responsabilità civile derivante da servizio di alloggio e prima colazione - attività ricettive a conduzione familiare - Bed and Breakfast)

A parziale deroga di quanto previsto dall'art. RC.5 lettera b) - Esclusioni, la garanzia si intende estesa al risarcimento dei danni da lesioni a persona, subiti dagli ospiti nell'ambito del servizio di alloggio e prima colazione, **se esercitato con le modalità previste dalle Leggi Regionali che regolano la materia e successive integrazioni e/o modificazioni.**

La garanzia è comunque operante esclusivamente a condizione che:

- l'abitazione sia adibita a dimora abituale e residenza anagrafica del Contraente;
- l'attività sia esercitata per un massimo di sei posti letto;
- le prestazioni offerte siano esclusivamente:
- pulizia dei locali e fornitura della biancheria;
- somministrazione di alimenti limitata alla prima colazione.

○ Responsabilità civile del Locatore - Fabbricato Locato a Terzi

Qualora l'abitazione assicurata sia stata locata a terzi con un contratto di locazione o di comodato d'uso regolarmente registrato, a parziale deroga di quanto previsto dall'art. RC.5 lettera b), Esclusioni, le garanzie di responsabilità civile sono estese a:

- i danni causati dagli arredi contenuti nell'abitazione assicurata (se l'abitazione è locata ammobiliata) **con esclusione dei danni derivanti da vizio o difetto originario degli arredi stessi o di loro componenti**;
- la responsabilità civile che a qualunque titolo ricada sul locatore/assicurato per danni causati a terzi dai conduttori dell'abitazione assicurata per fatti relativi alla conduzione della stessa;



- la responsabilità civile personale e diretta del conduttore dell'abitazione assicurata (locatario) e dei componenti la sua famiglia anagrafica risultanti dal certificato di stato di famiglia in relazione alla conduzione dell'abitazione stessa (garanzia per conto di chi spetta).

La garanzia è valida esclusivamente per il conduttore dell'abitazione risultante dal contratto di locazione regolarmente registrato (e tutti i componenti la sua famiglia anagrafica risultanti dal certificato di stato di famiglia).

O Responsabilità Civile Affitto turistico

A parziale deroga di quanto previsto dall'articolo RC.5 lettera b) - Esclusioni, la garanzia si intende estesa alla responsabilità civile derivante dall'esercizio dell'attività di:

- "Affittacamere";
- "Casa vacanze";
- "Appartamenti ad affitto turistico".

purché esercitata con le modalità previste dalle leggi che regolano la materia e successive integrazioni e/o modificazioni. Sono sempre esclusi i danni a cose.



Come e con quali condizioni operative mi assicuro

RC.4 - Persone non considerate terzi

Non sono considerati terzi:

- 1 tutti coloro la cui responsabilità è coperta dalla presente assicurazione, come indicato all'art. RC.1: il Contraente ed i suoi familiari (coniuge, convivente "more uxorio" e figli maggiorenni, parenti e affini se con lui conviventi), come risultanti dall'anagrafe al momento del sinistro, il figlio maggiorenne, di età non superiore ai 28 anni, che abbia la residenza in un'altra città o all'estero per motivi di studio. In ogni caso non sono mai considerati terzi il coniuge o il convivente "more uxorio" del Contraente;
- 2 i genitori e i figli degli assicurati sopra indicati;
- 3 le persone che, essendo o non, in rapporto di dipendenza con l'Assicurato, subiscano il danno in occasioni di lavoro o di servizio, salvo che non si tratti di addetti ai servizi domestici anche occasionali, collaboratori familiari in genere, baby-sitter, colf e persone alla pari;
- 4 ai soli fini della Responsabilità Civile derivante dalla proprietà del fabbricato (se resa operante), il coniuge, i parenti e gli affini, con l'Assicurato sono considerati terzi solo se non conviventi con l'Assicurato.

RC.5 - Esclusioni

L'assicurazione di Responsabilità Civile non comprende i danni derivanti:

- a dalla proprietà di beni immobili, salvo quanto diversamente previsto dall'articolo RC.2 "Assicurazione Responsabilità Civile Proprietà del Fabbricato" (se resa operante);
- b dall'esercizio di qualsiasi attività professionale, industriale, commerciale, artigianale, di servizio od altra retribuita o comunque connessa con affari, locazioni, noleggi;
- c da proprietà, possesso, uso o guida, anche per gioco, divertimento o sport, di veicoli o natanti a motore, di aeromobili in genere, di velivoli ultraleggeri (compreso deltaplano), di droni (come da Regolamento ENAC del 16/12/2013), salvo quanto previsto dall'art. RC.2 "Assicurazione Responsabilità Civile Vita Familiare" (se resa operante) alle lettere m), t), u), v), z);
- d a animali che l'Assicurato abbia in consegna e custodia a qualsiasi titolo o destinazione;
- e da furto;
- f a cose altrui a seguito di incendio, esplosione, scoppio delle cose dell'Assicurato, salvo quanto previsto dall'art. RC.2 "Assicurazione Responsabilità Civile Vita Familiare" (se resa operante) alle lettere h), r) e z);
- g a cose che l'Assicurato detenga o possieda a qualsiasi titolo, salvo quanto previsto dall'art. RC.2 "Assicurazione Responsabilità Civile Vita Familiare" (se resa operante) alle lettere r) e z);
- h da umidità, stitillididio ed insalubrità dei locali, relativamente alla sola responsabilità civile derivante dalla proprietà del fabbricato.
- i da inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo, salvo quanto previsto all'art. RC.2 "Assicurazione Responsabilità Civile Proprietà del Fabbricato" (se resa operante) alla lettera f);
- j derivanti dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- k da inadempimenti di natura fiscale o contrattuale;
- l da proprietà, possesso ed utilizzo di cani, animali da sella e di altri animali diversi da quelli domestici e da cortile ad uso privato;
- m dall'esercizio dell'attività venatoria;
- n da presenza di amianto;
- o da paracadutismo, parapendio e sport aerei in genere.

RC.6 - Pluralità di assicurati

Il massimale stabilito nella Scheda di Polizza per il danno cui si riferisce la richiesta di indennizzo resta, per ogni effetto, unico anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati fra di loro.



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



RC.7 - Franchigie danni da animali e da acqua

La garanzia viene prestata per i danni cagionati da animali o da spargimento d'acqua, con la franchigia di € 100 per sinistro.

RC.8 - Estensione territoriale

L'assicurazione vale per i danni che avvengono in tutto il mondo.



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese
assicurative. Capogruppo del Gruppo
Assicurativo Sara, iscritto
all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.

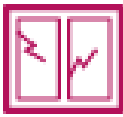


Pagina 133 di 240



Garanzia	Scoperto %	Franchigia/Minimo di scoperto €	Limite di indennizzo €
<u>Garanzia Vita Familiare</u>			
Proprietà ed uso di tende, roulotte, camper, autocaravan carrelli trainabili	-	200	50.000 per sinistro e periodo di assicurazione
Danni a cose altrui da incendio, esplosione e scoppio di cose dell'Assicurato o da lui detenute	-	200	100.000 per sinistro e periodo di assicurazione
Interruzione e sospensione di attività	-	1.000	100.000 per sinistro e periodo di assicurazione
Danni da fatto di figli minorenni derivanti da utilizzo di internet	-	500	5.000 per sinistro e periodo di assicurazione
Danni da animali o da acqua	-	100	-
Proprietà, possesso ed utilizzo di cani ed animali da sella	-	100	-
Formula Single	20	-	-
<u>Garanzia Proprietà del Fabbricato</u>			
Interruzione o sospensione totale o parziale di attività	-	1.000	100.000 per sinistro e periodo di assicurazione
Inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo	-	10% minimo 200	100.000 per sinistro e periodo di assicurazione
Danni da acqua	-	100	-





CR - CRISTALLI



Che cosa posso assicurare

CR.1 - Oggetto dell'assicurazione

Si assicurano i cristalli, ovvero: lastre di cristallo, mezzo cristallo, specchio e vetro, insegne esterne purché fissate al fabbricato, facenti parte del Fabbricato o del Contenuto relativo all'abitazione assicurata.



Contro quali danni posso assicurarmi

CR.2 – Rischio assicurato

La Società, **nei limiti della somma riportata in polizza**, indennizza i danni materiali e diretti di rottura, dovuta a causa accidentale od a fatto di terzi, alle cose assicurate indicate al precedente articolo.

La garanzia è operante anche per la rottura:

- causata con colpa grave dell'Assicurato, dei familiari conviventi o delle persone di cui deve rispondere a norma di legge;
- verificatasi in occasione di dimostrazioni di folla, scioperi, sommosse o tumulti popolari;
- conseguente a eventi atmosferici quali: trombe d'aria, uragani, tempeste e grandine, La garanzia comprende le relative spese di trasporto e di posa in opera.

In nessun caso la Società indennizzerà, per singolo cristallo, importo superiore ad € 2.500. In caso di sinistro, l'indennizzo sarà pagato con uno scoperto del 10% con il minimo di € 50.



Come e con quali condizioni operative mi assicuro

CR.3 - Esclusioni

Sono esclusi i danni:

- a causati da:
 - atti di guerra, insurrezioni, requisizioni, occupazioni o sgombero da qualunque autorità ordinati;
 - terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, gelo;
 - crollo di fabbricato o distacco di parti di esso, cedimento del terreno o assestamento del fabbricato;
 - restauro dei locali, lavori edili o stradali nelle immediate vicinanze;
 - lavori su cristalli od ai relativi supporti, sostegni o cornici;
 - operazioni di trasloco, rimozione dei cristalli o degli infissi o dei mobili su cui gli stessi sono collocati;
- b causati con dolo dell'Assicurato o dei familiari con lui conviventi;
- c alle cornici, intelaiature nonché ai cristalli aventi particolare valore artistico;
- d di rigature, screpolature o scheggiature;
- e di cristalli che alla data di decorrenza della presente polizza, non fossero integri ed esenti da difetti.

CR.4 - Rinuncia al diritto di rivalsa

La Società rinuncia - salvo il caso di dolo - al diritto di surrogazione verso terzi previsto dall'art. 1916 C.C.

CR.5 – Forma dell'assicurazione

Le coperture del presente Modulo sono prestate nella forma a Primo Rischio Assoluto.

CR.6 - Assicurazione per conto di chi spetta

Qualora il proprietario dell'abitazione assicurata sia diverso dal Contraente l'assicurazione deve intendersi prestata per conto di chi spetta.





Garanzia	Scoperto %	Franchigia/Minimo di scoperto €	Limite di indennizzo €
Cristalli	10	50	2.500 per singolo cristallo, per sinistro





Che cosa posso assicurare

SV.1 – Oggetto dell'assicurazione

Si assicurano gli animali domestici, cani e gatti, di età maggiore di mesi sei e non superiore ad otto anni al **momento della sottoscrizione**. **La copertura non potrà comunque essere mantenuta oltre il compimento dei dieci anni di età dell'animale. L'animale assicurato deve essere in possesso di libretto sanitario e regolarmente sottoposto alle vaccinazioni e relativi richiami.** L'animale assicurato deve essere vaccinato per:

- cani: cimurro, parvovirosi, epatite e/o leptospirosi;
- gatti: rinotracheite, calicivirosi, panleucopenia.

e comunque per tutte le vaccinazioni obbligatorie per leggi, norme o regolamenti, anche locali. **L'animale dovrà essere tenuto con cura e diligenza, in conformità alle disposizioni di legge vigenti in materia di tutela degli animali di affezione.**



Contro quali danni posso assicurarmi

SV.2 – Garanzie Spese Veterinarie

Si intendono prestabili le seguenti garanzie:

○ Rimborso spese veterinarie per intervento chirurgico da infortunio o malattia

La Società, **entro il limite massimo della somma assicurata indicata in polizza**, rimborsa le seguenti spese per intervento chirurgico reso necessario da infortunio o malattia:

- onorari del veterinario e dei suoi assistenti che partecipano all'intervento, diritti di sala operatoria e materiali di intervento, protesi comprese;
- rette di degenza, assistenza, cure, trattamenti fisioterapici e rieducativi, esami e medicinali, relativi al periodo di ricovero anche in day hospital;
- visite, esami, analisi ed accertamenti, trattamenti fisioterapici e rieducativi, svolti dal veterinario o su sua prescrizione, sostenuti nei 30 giorni precedenti all'intervento chirurgico e nei 30 giorni successivi.

○ Rimborso spese veterinarie da infortunio o malattia senza intervento chirurgico

Qualora l'infortunio o la malattia non causino intervento chirurgico, la Società **entro il limite massimo della somma assicurata indicata in polizza**, rimborsa le spese per:

- visite del veterinario, esami, analisi, accertamenti e cure;
- ricoveri anche in day hospital;
- medicinali, tutori, trattamenti fisioterapici e rieducativi, prescritti dal veterinario.

○ Spese funerarie per smaltimento del corpo dell'animale assicurato

Qualora l'animale deceda a causa di un infortunio o malattia indennizzabili a termini di polizza, **la Società rimborsa fino ad € 100,00** le spese di smaltimento del corpo dell'animale assicurato.

SV.3 - Formulazione di garanzie

A maggior chiarimento della Formula indicata sulla Scheda di copertura, e valida per ciascun animale assicurato, si precisa che, delle garanzie di cui al precedente articolo SV.2 - Garanzie Spese Veterinarie:

○ Opzione Intervento chirurgico Base

Se è riportata l'indicazione "**Intervento chirurgico Base**", l'assicurazione deve intendersi prestata per le seguenti garanzie:

- "**Rimborso spese per intervento chirurgico da infortunio o malattia**": **somma assicurata per sinistro e per anno assicurativo € 2.000,00; il rimborso verrà effettuato previa deduzione di uno scoperto del 20% con minimo non indennizzabile di € 200,00.**

○ Opzione Completa Base

Se è riportata l'indicazione "**Completa Base**", l'assicurazione deve intendersi prestata per le seguenti garanzie:

- "**Rimborso spese per intervento chirurgico da infortunio o malattia**": **somma assicurata per sinistro e per anno assicurativo € 2.000,00; il rimborso verrà effettuato previa deduzione di uno scoperto del 20% con minimo non indennizzabile di € 200,00.**
- "**Rimborso spese di cura da infortunio o malattia senza intervento chirurgico**": **somma assicurata per sinistro e per anno assicurativo € 500,00; il rimborso verrà effettuato previa deduzione di uno scoperto del 15% con minimo non indennizzabile di € 75,00.**



○ Opzione Intervento chirurgico TOP

Se è riportata l'indicazione "Intervento chirurgico Top", l'assicurazione deve intendersi prestata per le seguenti garanzie:

- "Rimborso spese per intervento chirurgico da infortunio o malattia": somma assicurata per sinistro e per anno assicurativo € 2.500,00; il rimborso verrà effettuato previa deduzione di uno scoperto del 20% con minimo non indennizzabile di € 200,00;
- "Spese funerarie per smaltimento del corpo dell'animale assicurato".

○ Opzione Completa Top

Se è riportata l'indicazione "Completa Top", l'assicurazione deve intendersi prestata per le seguenti garanzie:

- "Rimborso spese per intervento chirurgico da infortunio o malattia": somma assicurata per sinistro e per anno assicurativo € 2.500,00; il rimborso verrà effettuato previa applicazione deduzione uno scoperto del 20% con minimo non indennizzabile di € 200,00;
- "Rimborso spese di cura da infortunio o malattia senza intervento chirurgico ": somma assicurata per sinistro e per anno assicurativo € 1000,00; il rimborso verrà effettuato previa deduzione di uno scoperto del 15% con minimo non indennizzabile di € 75,00;
- "Spese funerarie per smaltimento del corpo dell'animale assicurato ".

SV.4 - Garanzia aggiuntiva sempre compresa (per tutte le Formulazioni)

Spese di ricerca per smarrimento

Qualora l'animale assicurato si stato dichiarato scomparso alle autorità competenti, la Società terrà a proprio carico le spese ordinarie di ricerca dell'animale fino ad un importo massimo di € 500,00 per sinistro e per annualità assicurativa. Sono sempre escluse le spese per "ricompense". La garanzia è operante esclusivamente se l'animale assicurato è provvisto di numero di iscrizione.



Come e con quali condizioni operative mi assicuro

SV.5 – Operatività delle garanzie

Il proprietario in caso di infortunio o malattia che colpisca l'animale **deve far intervenire tempestivamente un medico veterinario affinché vengano prestate le cure del caso**. Gli animali assicurati vengono identificati in polizza tramite genere (cane o gatto), età e: per i cani numero di anagrafe canina, mentre per gatti, per i quali l'iscrizione all'anagrafe felina è volontaria, la copertura potrà essere prestata solo per quelli iscritti all'**Anagrafe felina nazionale** e quindi dotati di numero di iscrizione, che andrà indicato in polizza. Il numero di iscrizione verrà indicato oltre che per fini identificativi anche per l'applicabilità della garanzia Spese di ricerca per smarrimento.

SV.6 - Esclusioni

L'assicurazione non è operante nei casi di:

- a infortuni o malattie conseguenti all'impiego dell'animale per la caccia;
- b dolo o colpa grave dell'Assicurato, dei componenti il suo nucleo familiare, nonché delle persone a cui è stato affidato l'animale assicurato;
- c uso professionale dell'animale;
- d uso dell'animale in violazione della legislazione vigente (maltrattamento, spettacoli o manifestazioni vietate, combattimenti, ecc.);
- e malattie o difetti fisici di carattere congenito o riferibili a fattori ereditari, nonché pregresse e recidivanti f) controlli di routine e/o facoltativi e/o check-up;
- g malattie evitabili con vaccini e/o profilassi preventivi;
- h acquisto di vaccini, antiparassitari e medicinali, tranne quanto previsto per gli interventi chirurgici;
- i malattie mentali e problemi comportamentali;
- l infortuni accaduti durante la partecipazione a competizioni sportive m) gravidanza e patologie connesse, parto spontaneo;
- n sterilizzazione, castrazione terapeutica, preventiva, infertilità, sterilità e fecondazione artificiale;
- o soppressione e cremazione per pericolosità;
- p taglio coda, taglio orecchie, chirurgia estetica e plastica, oculistica, malattie dei denti e paradontopatie;
- q spese di igiene dentaria;
- r terapie dietetiche inclusi gli alimenti medicati, i ricostituenti e i sali minerali;
- s danni derivanti da guerre, guerre civili, sommosse, rischi sociopolitici, terrorismo;
- t danni derivanti da catastrofi naturali (terremoto, alluvione, inondazione, eventi atmosferici, etc.);
- u infortuni verificatisi nei primi 7 giorni di decorrenza della polizza e malattie manifestatesi nei primi 30 giorni di decorrenza della polizza;
- v cure relative a malattie croniche w) filaria/Leshmania;
- x pandemia;
- y richieste di indennizzo di qualsiasi genere relative al decesso dell'animale, fatta eccezione per quanto previsto nella garanzia;



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: sarassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



Pagina 138 di 240

z l'assicurazione non è operante, relativamente alla garanzia infortuni, le seguenti razze di cane:

Spese funerarie per le opzioni TOP

- Perro, o Pitbull,
- Rottweiler, o Doberman, o Doghi,
- Bull Terrier,
- American Bulldog, o Bull Mastiff,
- Mastino Napoletano.

SV.7 – Decorrenza della garanzia

La garanzia decorre

- dal 7° giorno di effetto dell'assicurazione per gli infortuni;
- dal 30° giorno di effetto dell'assicurazione per le malattie.

SV.8 - Franchigia

Nel caso in cui l'animale subisca un infortunio durante la partecipazione a fiere e/o mostre all'indennizzo **si applica una franchigia fissa pari ad € 300,00 per sinistro.**



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.





Garanzia	Scoperto / Franchigia	Limite di indennizzo €
Opzione intervento chirurgico Base	Scoperto 20% minimo non indennizzabile € 200	2.000 per sinistro ed anno assicurativo
Opzione Base Completa	Per gli Interventi chirurgici scoperto 20% minimo non indennizzabile € 200 Per le visite ed esami (senza intervento) scoperto 15% minimo non indennizzabile € 75	2.000 interventi chirurgici 500 visite ed esami (senza intervento chirurgico) per sinistro ed anno assicurativo
Opzione intervento chirurgico Top	Scoperto 20% minimo non indennizzabile € 200	2.500 per sinistro ed anno assicurativo
Opzione Top Completa	Per gli Interventi chirurgici scoperto 20% minimo non indennizzabile € 200 Per le visite ed esami (senza intervento) scoperto 15% minimo non indennizzabile € 75	2.500 interventi chirurgici 1.000 visite ed esami (senza intervento chirurgico) per sinistro ed anno assicurativo
Spese funerarie (smaltimento corpo) solo su Top	-	100
Partecipazione fiere e mostre	Per tutte le Opzioni € 300	Quello dell'Opzione scelta
Spese di ricerca per smarrimento	-	500 per sinistro ed anno assicurativo





Che cosa posso assicurare

TL.1 - Oggetto dell'assicurazione

La Società assume a proprio carico, **nei limiti del massimale e delle condizioni previste in polizza**, l'onere delle spese stragiudiziali e giudiziali conseguenti ad un fatto illecito verificatosi nell'ambito della vita privata, **escluse le attività di lavoro autonomo, professionale e d'impresa**. Esse sono:

- le spese per l'intervento di un legale sia in sede civile che penale;
- le spese peritali;
- le spese di giustizia nel processo penale;
- il Contributo Unificato (previsto dal D.L. 11 marzo 2002 n. 28), se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima;
- le spese del legale di controparte, in caso di transazione autorizzata dalla Società, o quelle di soccombenza in caso di condanna dell'Assicurato;
- le spese arbitrali;
- le spese attinenti l'esecuzione forzata limitatamente ai primi due tentativi.

L'assicurazione viene prestata anche a favore dei componenti il nucleo familiare conviventi con l'Assicurato, come risultanti dall'anagrafe al momento del sinistro, nonché dei domestici per fatti attinenti all'attività svolta per conto dell'Assicurato stesso ed a condizione che essi siano in regola ai fini degli obblighi previdenziali e assistenziali previsti dalla legge.



Contro quali danni posso assicurarmi

TL.2 – Prestazioni garantite

Le garanzie previste all'Art. TL.1 Oggetto dell'assicurazione valgono per:

- l'assistenza per il recupero dei danni derivanti da fatti illeciti di terzi subiti dall'Assicurato; qualora l'evento dannoso riguardi danni subiti via Web la Società assumerà a proprio carico anche le spese necessarie per eliminare le pagine lesive dei diritti dell'Assicurato pubblicate on line.
- la difesa per resistere ad azioni o pretese per danni causati a terzi in conseguenza di fatti illeciti dell'Assicurato;
- la difesa penale dell'Assicurato per reati colposi o contravvenzioni **per i quali non sia ammessa l'oblazione o la sanzione pecuniaria sostitutiva**, compresi quelli originati da fatti connessi all'attività subordinata;
- l'assistenza in caso di incidenti stradali - o conseguenti all'uso di imbarcazioni **nei quali l'Assicurato risulti parte lesa in qualità di pedone o trasportato, ovvero sia rimasto coinvolto in qualità di conducente di veicoli per i quali non sussista l'obbligo di assicurazione ai sensi della legge 24/12/69 n. 990 e successive modifiche**;
- la difesa penale dell'Assicurato da imputazione per delitti dolosi, **subordinatamente alla derubricazione del titolo da reato doloso a colposo, ovvero in caso di assoluzione del reato con sentenza passata in giudicato, esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi causa. Nella fattispecie la Società rimborserà le spese di difesa sostenute dall'Assicurato allorché la sentenza sia passata in giudicato.**

Inoltre, la garanzia opera:

- per resistere ad azioni o pretese di terzi derivanti dalla proprietà o dal contratto di locazione dell'unità immobiliare costituente la dimora abituale o saltuaria dell'Assicurato indicata in polizza, **purché abitata dallo stesso e per la quale la garanzia risulta indicata sul frontespizio di polizza**;
- per l'esercizio di diritti che l'Assicurato ed i familiari con lui conviventi, come risultanti dall'anagrafe al momento del sinistro, intendano far valere nella qualità di lavoratori dipendenti da terzi. Per i pubblici dipendenti la garanzia opera anche in sede amministrativa (ricorsi al TAR);
- per resistere ad azioni o pretese derivanti da rapporto di lavoro avanzate da collaboratori domestici dell'Assicurato, **a condizione che questi ultimi siano in regola ai fini degli obblighi previdenziali ed assistenziali previsti dalla legge**;
- per controversie di valore in contestazione, **non inferiore a € 500 e non superiore a € 20.000**, derivanti dalla mancata o difettosa esecuzione di contratti - **regolarmente documentati a spese dell'Assicurato** - stipulati dall'Assicurato stesso e dai suoi familiari conviventi, nel periodo di validità della garanzia, per l'acquisto di beni mobili e servizi anche se acquistati su portali di commercio elettronico;
- proporre opposizione al Giudice ordinario di primo grado competente avverso l'ordinanza/ingiunzione di pagamento di una somma di denaro quale sanzione amministrativa di importo determinato in misura non inferiore a € 200 comminata in qualità di proprietario o locatario. La Società provvederà, su richiesta dell'Assicurato, alla redazione e presentazione dell'opposizione/impugnazione. **L'Assicurato deve far pervenire alla Società il provvedimento in originale entro 5 giorni dalla data di notifica dello stesso. La garanzia non opera per sanzioni amministrative relative al lavoro dipendente e alla proprietà e alla circolazione di veicoli.**



La presente garanzia opera a parziale deroga dell'art. TL.4, lettera a) – Esclusioni - e limitatamente alla materia amministrativa. **Nel caso di controversie tra Assicurati con la stessa polizza la garanzia viene prestata unicamente a favore dell'Assicurato che sia anche Contraente.** Le controversie promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse, si considerano a tutti gli effetti un unico sinistro. **In caso di imputazioni a carico di più persone assicurate, e dovute al medesimo fatto, il sinistro è unico a tutti gli effetti.**



Come e con quali condizioni operative mi assicuro

TL.3 - Pluralità di Immobili Assicurati - Unicità del Massimale

Se la garanzia di Tutela Legale è estesa a favore di più immobili, **il massimale per Caso Assicurativo resta ad ogni effetto unico. Pertanto, è espressamente esclusa la possibilità di beneficiare di un massimale per Caso Assicurativo derivante dalla somma degli importi dei massimali assicurati riportati sul frontespizio di polizza per ciascun fabbricato.**

TL.4 - Esclusioni

Sono esclusi dalla garanzia:

- a il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- b gli oneri fiscali (bollatura documenti, spese di registrazione di sentenze e atti in genere, ecc.);
- c e spese per controversie e procedimenti derivanti da fatti dolosi dell'Assicurato, ovvero per fatti commessi in stato di alterazione psichica o sotto l'effetto di abuso di alcolici o uso di allucinogeni, psico-farmaci o stupefacenti;
- d le spese per controversie in materia amministrativa, fiscale e tributaria;
- e le spese per procedimenti civili e penali conseguenti ad atti di vandalismo o risse da chiunque provocati, tumulti popolari, fatti bellici, rivoluzioni, movimenti tellurici, inondazioni, eruzioni vulcaniche;
- f le spese per controversie di natura contrattuale che hanno ad oggetto preziosi, gioielli, oggetti di valore artistico, storico e collezionistico, automotoveicoli, nonché valuta, titoli di credito, operazioni finanziarie, assicurative ed immobiliari di qualunque tipo nonché quelle originate da titolo diverso dal contratto di acquisto, quali riparazioni, manutenzioni, restauri, depositi e simili, nonché operazioni di costruzione, trasformazione, ristrutturazione immobiliare per le quali sia necessaria la concessione edilizia rilasciata dal Comune;
- g le spese per controversie di natura contrattuale nei confronti della Società.

La garanzia non è altresì operante per le controversie relative a:

- h fatti derivanti dalla circolazione dei veicoli o natanti, soggetti all'assicurazione obbligatoria, di proprietà e/o condotti dall'Assicurato, ad eccezione di quanto previsto nel precedente art. TL.1 (Oggetto dell'assicurazione);
- i rapporti inerenti al diritto di famiglia, successioni e donazioni;
- l rapporti inerenti a Istituti o Enti Pubblici di previdenza ed assistenza obbligatoria;
- m danni da inquinamento dell'ambiente;
- n rapporti di n) rapporti di natura contrattuale non rientranti nelle fattispecie espressamente incluse nel precedente art. TL.1;
- o immobili diversi da quelli identificati in polizza;
- p marchi, brevetti, diritti d'autore o di esclusiva.

Le suddette esclusioni si applicano anche nei confronti dei familiari e domestici dell'Assicurato.

TL.5 - Estensione territoriale

L'assicurazione è operante per i sinistri processualmente trattabili ed eseguibili:

- in Europa o negli stati extraeuropei posti nel Bacino del Mare Mediterraneo, per le ipotesi di responsabilità di natura extracontrattuale o penale;
- in Europa, paesi dell'Unione Europea, nel Principato di Monaco, in Svizzera, nel Liechtenstein, nel Regno Unito e nella Repubblica di Montenegro, nei stati extraeuropei posti nel Bacino del Mare Mediterraneo, per le ipotesi di responsabilità di natura contrattuale relativa a obbligazioni;
- nella Repubblica Italiana, Stato della Città del Vaticano e Repubblica di S. Marino negli altri casi.

TL.6 - Coesistenza con l'assicurazione di R.C.

Qualora coesista un'assicurazione di Responsabilità Civile, **la presente garanzia opera ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto dall'assicurazione di R.C. per spese di resistenza e di soccombenza, ai sensi dell'art. 1917, 3° comma, C.C. Se l'assicurazione di R.C. non opera per cause imputabili al Contraente e all'Assicurato, tali spese restano a carico di questi ultimi.**

TL.7 - Operatività delle garanzie

Le garanzie sono operanti a partire dalle ore 24 del trentesimo giorno successivo a quello nel quale è stato perfezionato il contratto e pagata la prima rata di premio, ed a condizione che i relativi sinistri siano denunciati entro 24 mesi dalla cessazione del contratto stesso. I fatti che hanno dato origine alla controversia si intendono avvenuti nel momento iniziale della violazione della norma o dell'inadempimento; qualora il fatto che dà origine al sinistro si protragga attraverso più atti successivi, esso si considera avvenuto nel momento in cui è stato posto in essere il primo atto.



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.





Garanzia	Scoperto %	Franchigia/Minimo di scoperto €	Limite di indennizzo €
Garanzia Tutela Legale	-	-	Il massimale per Caso Assicurativo resta ad ogni effetto unico, indipendentemente dal numero di Fabbricati assicurati in Scheda di copertura





Premessa

Sara Assicurazioni provvede, per il tramite della Struttura Organizzativa di Assistenza di ACI Global Servizi S.p.A., con sede Sociale in Roma - Via Stanislao Cannizzaro n. 83/a 00156 RM - e sede secondaria in Milano - Viale Sarca 336 20126 MI - ad erogare le prestazioni di ASSISTENZA previste alla presente Sezione. Per ottenere una prestazione l'Assicurato dovrà prendere contatto con la Struttura utilizzando uno dei seguenti numeri: Numero verde: 800.095.095; per chi chiama dall'estero : +39.02.66165538; FAX: +39.02.6610044, comunicando: cognome e nome, numero di polizza, tipo di prestazione di cui necessita, indirizzo temporaneo se diverso dal domicilio, recapito telefonico.

La Compagnia rende noto che con la predetta società sussistono rapporti di gruppo, rapporti di affari propri o di società del Gruppo, **che potrebbero generare situazioni di conflitto di interesse. A tal riguardo Sara Assicurazioni ha elaborato, attuato e mantiene efficaci presidi organizzativi ed amministrativi per la gestione di tali eventuali situazioni e si impegna comunque ad agire in modo da non recare pregiudizio agli interessi dei Contraenti.**



Che cosa posso assicurare

AS.1 - Cosa si assicura

L'Assicurato, in caso di guasto o rottura che abbia interessato il Fabbricato assicurato, od in caso di otturazione delle relative tubature fisse o delle valvole della caldaia, può richiedere, **per il tramite della Struttura Organizzativa di A.C.I. Global Service**, l'intervento di un tecnico specializzato.

La presente garanzia, prevede inoltre la possibilità di usufruire:

- dell'invio di un tecnico specializzato in caso di furto, rapina e smarrimento delle chiavi di accesso del Fabbricato assicurato;
- rimborso delle spese di albergo, in caso di furto, allagamento, incendio o scoppio che rendano necessario il pernottamento in una struttura recettiva;
- di un rimborso delle spese per servizio di vigilanza resosi necessario a seguito di Incendio, Furto o tentato Furto;
- rimborso delle spese per collaborazione domestica necessaria per sistemare l'abitazione assicurata a seguito di furto o tentato
- rimborso spese di trasloco necessario a seguito di incendio od allagamento della dimora assicurata;
- rimborso delle spese per baby-sitter necessarie per accudire il figlio minorenni in caso di furto o tentato furto, allagamento od incendio;
- del rientro anticipato dell'Assicurato resosi necessario a seguito di danni all'abitazione assicurata a seguito di Furto, allagamento, Incendio o scoppio.



Contro quali danni posso assicurarmi

AS.2 - Prestazioni fornite

La Società, tramite la Struttura Organizzativa, fornisce le prestazioni di assistenza **nei modi ed entro i limiti di seguito specificati.**

○ Invio di un idraulico per interventi di emergenza

In caso di rottura, otturazione o guasto di tubature fisse dell'impianto idraulico, l'Assicurato potrà attivare la Centrale Operativa che provvederà ad inviare presso la dimora assicurata un idraulico in caso di:

- allagamento;
- mancanza d'acqua.

La Società terrà a proprio carico i costi per la manodopera dell'idraulico e dei materiali eventualmente impiegati, fino ad un massimo di € 200 (IVA inclusa) per singolo evento.

Resterà comunque a carico della Società il diritto di chiamata addebitato dall'idraulico, oltre al costo suindicato. Sono esclusi i danni dovuti a:

- **rottura;**
- **otturazione;**
- **guasto di rubinetti e tubature mobili, nonché i danni dovuti ad interruzioni della fornitura dipendenti dall'ente erogatore.**

Sono altresì escluse le infiltrazioni dovute a guasto di rubinetti, sanitari e tubature mobili.

La presente garanzia viene prestata per un massimo di 3 volte per anno assicurativo.



○ **Invio di un tecnico termoidraulico per interventi di emergenza**

In caso di rottura, otturazione o guasto di tubature o valvole della caldaia, l'Assicurato potrà attivare la Centrale Operativa che provvederà ad inviare presso la dimora assicurata un idraulico in caso di:

- allagamento;
- mancanza totale di riscaldamento.

La Società terrà a proprio carico i costi per la manodopera dell'idraulico e dei materiali eventualmente impiegati, fino ad un massimo di € 200 (IVA inclusa) per singolo evento. Resterà comunque a carico della Società il diritto di chiamata addebitato dal tecnico termoidraulico, oltre al costo suindicato. **Sono esclusi i guasti ed il cattivo funzionamento della caldaia e del bruciatore. La presente garanzia viene prestata per un massimo di 3 volte per anno assicurativo.**

○ **Invio di un elettricista per interventi di emergenza**

In caso di blackout dovuto a guasti di interruttori, impianti di distribuzione o prese di corrente, l'Assicurato potrà attivare la Centrale Operativa che provvederà ad inviare presso la dimora assicurata un elettricista per la riparazione del danno. **La Società terrà a proprio carico i costi per la manodopera dell'elettricista e dei materiali eventualmente impiegati, fino ad un massimo di € 200 (IVA inclusa) per singolo evento.** Resterà comunque a carico della Società il diritto di chiamata addebitato dall'idraulico, oltre al costo suindicato.

La presente garanzia viene prestata per un massimo di 3 volte per anno assicurativo.

○ **Invio di un fabbro o falegname**

In caso di furto, smarrimento, rottura delle chiavi o guasto della serratura, l'Assicurato potrà attivare la Centrale Operativa che provvederà ad inviare presso la dimora assicurata un fabbro o un falegname per il ripristino degli accessi. **La Società terrà a proprio carico i costi per la manodopera del fabbro o del falegname e dei materiali eventualmente impiegati, fino ad un massimo di € 200 (IVA inclusa) per singolo evento.** Questa prestazione viene fornita solo in caso di effettiva impossibilità di accedere alla dimora assicurata o comunque nel caso in cui la funzionalità delle serrature sia compromessa e non garantisca la sicurezza della casa. Resterà comunque a carico della Società il diritto di chiamata addebitato dal fabbro o dal falegname, oltre al costo suindicato.

La presente garanzia viene prestata per un massimo di 3 volte per anno assicurativo.

○ **Spese di albergo**

In caso di furto, allagamento, incendio o scoppio nella dimora assicurata, la Centrale Operativa provvederà ad organizzare il pernottamento in albergo dell'Assicurato ed eventuali familiari (coniuge, convivente "more uxorio", figli, parenti e affini) se con lui conviventi, come risultanti dall'anagrafe al momento del sinistro.

La Società terrà a proprio carico il costo fino ad un importo massimo complessivo di € 500 per evento. La presente prestazione viene fornita fino ad un massimo di 3 volte nel corso dell'anno assicurativo.

○ **Rientro anticipato per danni all'abitazione**

Nel caso di danni alla dimora assicurata, derivanti da furto, allagamento, incendio o scoppio, la Centrale Operativa provvederà ad organizzare il rientro dell'Assicurato stesso dalla località di temporaneo soggiorno (**purché al di fuori della provincia di residenza o domicilio**), fornendo un biglietto ferroviario di prima classe (oppure un biglietto aereo se il viaggio di rientro è superiore ai 600 Km) **sino alla concorrenza massima di € 300.**

La presente garanzia viene prestata per un massimo di 3 volte per anno assicurativo.

○ **Rimborso spese servizio di vigilanza**

Qualora a seguito di furto o tentato furto con scasso o effrazione (**regolarmente denunciato alle autorità**), la chiusura in sicurezza dell'unità abitativa assicurata non sia più garantita, la Società provvede al rimborso delle spese documentate per il servizio di vigilanza **sino alla concorrenza massima di € 300 per sinistro. La garanzia è attiva solo nel giorno in cui l'Assicurato viene a conoscenza del furto e in quello immediatamente successivo.**

La presente garanzia viene prestata per un massimo di 3 volte per anno assicurativo.

○ **Rimborso spese collaborazione domestica**

Qualora a seguito di furto o tentato furto (**regolarmente denunciato alle autorità**) presso la dimora assicurata, l'Assicurato necessita di una collaborazione domestica per sistemare la casa, la Società provvede al rimborso delle spese documentate per il servizio **sino alla concorrenza massima di € 200 per sinistro.**

La presente prestazione viene fornita fino ad un massimo di 3 volte nel corso dell'anno assicurativo.

○ **Rimborso spese Baby-sitter per minori di anni 15 o badante per persone anziane**

Qualora a seguito di furto o tentato furto (**regolarmente denunciato alle autorità**), incendio o allagamento presso la dimora assicurata, l'Assicurato **che conviva da solo con minore/i di anni 15** abbia la necessità di accudire il figlio minore, la Società provvede al rimborso delle spese documentate per il servizio **sino alla concorrenza massima di € 200 per sinistro.** Qualora, invece, l'Assicurato conviva con un familiare anziano non autosufficiente e al verificarsi di uno degli eventi di cui sopra abbia necessità di prestargli assistenza, la Società provvede al rimborso delle spese documentate per il servizio **sino alla concorrenza massima di € 200 per sinistro.**

Le presenti prestazioni vengono fornite fino ad un massimo di 3 volte nel corso dell'anno assicurativo.

○ **Rimborso spese di trasloco**

Qualora a seguito di incendio o allagamento presso la dimora assicurata, sulla quale venga accertata dalle autorità competenti l'**inagibilità totale** sia necessaria la rimozione del contenuto (mobili, suppellettili, ecc.) per lavori di ripristino, la Società provvede al **rimborso delle spese documentate sino alla concorrenza massima di € 600 per sinistro. La presente prestazione viene fornita una sola volta nel corso dell'anno assicurativo.**





AS.3 - Esclusioni

L'assicurazione non è operante nei casi di:

- fatti conseguenti ad abuso di alcolici o psicofarmaci, ovvero ad uso di allucinogeni o stupefacenti;
- fatti conseguenti ad azioni delittuose commesse dall'Assicurato (intendendosi invece comprese nell'assicurazione le conseguenze di imprudenze e negligenze, anche gravi dell'Assicurato stesso);
- suicidio e tentato suicidio;
- conseguenze dirette o indirette di trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche o da esposizione a radiazioni ionizzanti;

- conseguenze derivanti da trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni ed altri sconvolgimenti della natura, atti di guerra, invasione, occupazione militare, insurrezione, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o di sabotaggio, confisca o requisizione per ordine di qualsiasi autorità, purchè il sinistro sia in rapporto con tali eventi.





Garanzia	Scoperto %	Franchigia/Minimo di scoperto €	Limite di indennizzo €
Invio di un idraulico per interventi di emergenza	-	-	€ 200 (IVA inclusa) per singolo evento. Prestabile per un massimo di 3 volte per anno assicurativo
Invio di un tecnico termoidraulico per interventi di emergenza	-	-	€ 200 (IVA inclusa) per singolo evento. Prestabile per un massimo di 3 volte per anno assicurativo
Invio di un elettricista per interventi di emergenza	-	-	€ 200 (IVA inclusa) per singolo evento. Prestabile per un massimo di 3 volte per anno assicurativo
Invio di un fabbro o falegname	-	-	€ 200 (IVA inclusa) per singolo evento. Prestabile per un massimo di 3 volte per anno assicurativo
Spese di albergo	-	-	€ 500 per singolo evento. Prestabile per un massimo di 3 volte per anno assicurativo
Rientro anticipato per danni all'abitazione	-	-	€ 300 per singolo evento. Prestabile per un massimo di 3 volte per anno assicurativo
Rimborso spese servizio di vigilanza	-	-	€ 300 per singolo evento. Prestabile per un massimo di 3 volte per anno assicurativo
Rimborso spese collaborazione domestica	-	-	€ 200 per singolo evento. Prestabile per un massimo di 3 volte per anno assicurativo
Rimborso spese Baby Sitter per minori di anni 15 o badante per persone anziane	-	-	€ 200 per singolo evento. Prestabile per un massimo di 3 volte per anno assicurativo
Rimborso spese di trasloco	-	-	€ 600 per singolo evento. Prestabile per un massimo di 1 volta per anno





Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese
assicurative. Capogruppo del Gruppo
Assicurativo Sara, iscritto
all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.

sara 
Pagina 148 di 240



Protezione Persona

NORME COMUNI

NCP.1 Persone non assicurabili

Non sono assicurabili le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, sieropositività HIV, A.I.D.S. e sindromi correlate.

Limitatamente alle Sezioni "INF - Infortuni", "AP - Assistenza Persona" e "TP - Tutela legale Persona" (se rese operanti), non sono inoltre assicurabili le persone affette da sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, psicosi in genere, forme maniaco depressive o stati paranoici.

La persona cessa di essere assicurata al verificarsi di una o più delle condizioni previste suindicate; l'eventuale successivo incasso del premio non costituisce deroga.

La Società rimborserà la parte di premio, al netto di imposta, relativo al periodo di rischio non corso.

NCP.2 Dichiarazione del Contraente - Protezione Persona

Ad integrazione di quanto riportato all'articolo NC.2 delle "Norme Comuni che regolano il contratto di Assicurazione", limitatamente alle garanzie di cui alla Protezione Persona, qualora venga richiesta la compilazione del questionario anamnestico (Mod. 58IM), la rispondenza al vero delle dichiarazioni rese in tale questionario, che forma parte integrante del presente contratto, è considerata essenziale ai fini dell'efficacia contrattuale della presente polizza. Si richiama pertanto l'attenzione del Contraente sulla necessità di verificare l'esattezza delle dichiarazioni riportate nel questionario, prima di sottoscriverlo. L'assicurato inoltre può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute, con evidenza del costo a suo carico.

NCP.3 Pagamento del premio - Protezione Persona

Ad integrazione di quanto riportato all'articolo NC.5 delle "Norme Comuni che regolano il contratto di Assicurazione", qualora sia stata selezionata la garanzia "Invalidità Permanente da Malattia", e/o "Rendita vitalizia da malattia" e/o "Indennità di degenza e convalescenza da infortunio e malattia", e/o "Malattie Gravi" e/o "Indennità Interventi Chirurgici", giacché il premio annuale di suddette garanzie è stato calcolato in base all'età di ogni singolo Assicurato, **qualora l'età raggiunta anche da uno solo degli Assicurati con almeno una di queste garanzie, alla scadenza contrattuale pattuita comporti, in base alla tariffa vigente, un premio diverso da quello inizialmente concordato, la Società può richiedere l'adeguamento del premio mediante comunicazione della variazione inviata almeno 60 giorni prima della scadenza del contratto. La variazione si intende accettata in caso di proroga tacita del contratto ai sensi dell'art. NC.5 "Proroga dell'assicurazione" delle "Norme Comuni che regolano il contratto di Assicurazione".**





Che cosa posso assicurare

INF.1 - Che cosa si assicura

La Società si obbliga ad indennizzare, nei limiti delle garanzie e delle somme assicurate indicate nella Scheda di polizza, le conseguenze dirette ed esclusive di infortuni subiti dall'Assicurato nello svolgimento delle attività previste dalla "Forma di copertura", di cui all'articolo INF.7 scelta dall'Assicurato ed indicata sulla Scheda di copertura:

L'assicurazione comprende anche:

- a) l'asfissia non da origine morbosa;
- b) gli avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze;
- c) l'annegamento;
- d) l'assideramento od il congelamento;
- e) la folgorazione;
- f) le conseguenze di morsi di animali o punture di insetti, con esclusione della malaria e delle malattie tropicali;
- g) i colpi di sole, di calore o di freddo;
- h) gli infortuni subiti in stato di incoscienza o malore, purché non causati da stupefacenti, allucinogeni od alcolici;
- i) gli infortuni cagionati da colpa grave dell'Assicurato, del Contraente e del Beneficiario;
- l) gli infortuni cagionati da tumulti popolari ai quali l'Assicurato non abbia preso parte attiva.



Contro quali danni posso assicurarmi

INF.2 – Garanzie prestate

Per ciascun Assicurato, sempre che siano riportate sulla Scheda di polizza e che sia stato pagato il relativo premio, si intendono prestate le seguenti garanzie:

Morte

Se l'infortunio ha come conseguenza la morte, la Società corrisponde la somma assicurata ai beneficiari designati o, in difetto di designazione, agli eredi dell'Assicurato in parti uguali.

L'indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quelli eventualmente previsti per la garanzia "Invalidità permanente" ed "Invalidità permanente grave", di cui al presente articolo, se rese operanti.

Tuttavia, se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, l'Assicurato muore in conseguenza del medesimo infortunio, la Società corrisponde ai beneficiari soltanto la differenza tra l'indennizzo per morte - se superiore - e quello già pagato per invalidità permanente.

Qualora a seguito di infortunio il corpo dell'assicurato non venga ritrovato, la Società liquiderà ai beneficiari il capitale previsto per il caso Morte non prima che siano trascorsi sei mesi dalla presentazione ed accettazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta proposta ai termini degli artt. 60 e 62 C.C. Nel caso in cui, successivamente al pagamento, risulti che la morte non si è verificata o

Invalidità permanente

- a. Se l'infortunio ha come conseguenza una invalidità permanente definitiva totale, la Società corrisponde la somma assicurata.
- b. Se l'infortunio ha come conseguenza una invalidità permanente definitiva parziale, l'indennizzo viene calcolato sulla somma assicurata in proporzione al grado di invalidità permanente che va accertato facendo riferimento ai valori delle menomazioni elencate nella "Tabella di valutazione delle percentuali di invalidità Permanente da infortunio" di cui all'articolo INF.10 - "Tabella di valutazione delle percentuali di invalidità Permanente da infortunio", scelta dall'Assicurato, e riportata sulla Scheda di copertura.
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.
- c. Se l'infortunio ha come conseguenza una invalidità permanente definitiva parziale, non determinabile sulla base dei valori previsti nella Tabella suindicata, si farà riferimento ai criteri qui di seguito indicati:
 - nel caso di minorazioni, anziché di perdite di un arto o di un organo e nel caso di menomazioni diverse da quelle elencate nella "Tabella di valutazione delle percentuali di invalidità Permanente da infortunio" prescelta dall'Assicurato, le percentuali sopra indicate sono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta;
 - nel caso di menomazioni di uno o più 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;
 - nel caso in cui l'invalidità permanente non sia determinabile sulla base dei valori elencati nella Tabella ed ai criteri sopra riportati, la stessa viene 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.



- d. La perdita anatomica o funzionale di più organi, arti o loro parti comporta l'applicazione della percentuale di invalidità (calcolata sulla base dei valori e dei criteri sopra richiamati), pari alla somma delle singole percentuali calcolate per ciascuna menomazione, 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 applicazione di presidi correttivi.

Invalidità permanente Grave

Qualora venga prescelta la presente garanzia, se l'invalidità permanente, accertata facendo riferimento ai valori delle menomazioni elencate nella "Tabella di valutazione delle percentuali di invalidità Permanente da infortunio" di cui all'articolo INF.10 - "Tabella di valutazione delle percentuali di invalidità permanente da infortunio", scelta dall'Assicurato, è di grado:

- a. pari o inferiore al 20% della totale, **non viene liquidato alcun indennizzo**;
b. compreso tra 21 e 30 punti percentuali, **viene corrisposto il 50% del capitale assicurato**;
c. superiore al 30% della totale, **viene corrisposto l'intero capitale assicurato**.

Nel caso venga prescelta la presente garanzia il capitale assicurato rappresenta il massimo importo indennizzabile nell'intera durata contrattuale: pertanto **l'indennizzo, relativo ad uno o più sinistri, non potrà essere, nell'arco della durata contrattuale, maggiore del capitale medesimo. La corresponsione dell'intero capitale assicurato implica, per l'Assicurato che ne ha usufruito, la cessazione della garanzia.**

Rimborso spese sanitarie

- a) Per la cura delle lesioni causate dall'infortunio la Società rimborsa - fino a concorrenza della somma assicurata **indicata sul frontespizio di polizza alla voce "Rimborso spese di cura"** - le spese effettivamente sostenute per:

- accertamenti diagnostici;
- visite mediche e specialistiche, consulti;
- medicinali prescritti dal medico curante;
- prestazioni infermieristiche;
- onorari del chirurgo e di ogni altro componente l'équipe operatoria, diritti di sala operatoria, materiale di intervento;
- apparecchi protesici o terapeutici applicati durante l'intervento chirurgico;
- rette di degenza;
- trasporto dell'Assicurato al luogo di cura o di soccorso o da un istituto di cura all'altro;
- cure mediche e trattamenti fisioterapici rieducativi;
- cure e protesi odontoiatriche rese necessarie da infortunio, con l'intesa che **le spese per materiale prezioso e leghe speciali impiegati nella protesi sono rimborsabili fino a concorrenza di € 2.000 mentre non sono rimborsabili le spese per la riparazione o la sostituzione di protesi applicate prima dell'infortunio.**

Per le prestazioni sanitarie sopra elencate che non risultino avvenute durante il ricovero (anche diurno) in istituto di cura o durante un intervento chirurgico ambulatoriale, **il rimborso delle spese verrà effettuato previa deduzione di uno scoperto, che resterà a carico dell'Assicurato, pari al 20% delle spese indennizzabili, ed il cui importo in cifra assoluta non potrà comunque essere inferiore a € 75.**

Per acquisto di protesi ortopediche ed acquisto o noleggio ausili medico chirurgici, la Società, **fino alla concorrenza di un importo massimo pari ad € 2.500,00 per annualità assicurativa**, provvede al rimborso delle spese sostenute dall'Assicurato, in conseguenza di infortunio indennizzabile a termini di polizza, per:

- acquisto apparecchi protesici ortopedici sostitutivi di parti anatomiche;
- acquisto amplificatori acustici;
- acquisto o noleggio di carrozzelle ortopediche;
- acquisto o noleggio di erogatori portatili di ossigeno;
- noleggio di apparecchiature per emodialisi.

L'importo su indicato è da considerarsi aggiuntivo rispetto alla somma assicurata in polizza per la garanzia Rimborso spese sanitarie.

Il pagamento viene effettuato a cura ultimata su presentazione degli originali della documentazione medica, e delle relative notule, distinte e ricevute debitamente quietanzate. A richiesta dell'Assicurato, la Società restituisce i precitati originali, previa apposizione della data di liquidazione e dell'importo liquidato. Qualora l'Assicurato abbia presentato a terzi l'originale delle notule, distinte e ricevute per ottenerne il rimborso, la Società effettua il pagamento di quanto dovuto a termini della presente polizza dietro dimostrazione delle spese effettivamente sostenute, al netto di quanto a carico dei predetti terzi. Per le spese sostenute all'estero i rimborsi verranno eseguiti in Italia, in Euro. Per i paesi non aderenti all'Euro, il cambio sarà quello medio della settimana in cui la spesa è stata sostenuta dall'Assicurato, ricavato dalle quotazioni dell'Ufficio italiano dei Cambi.

- b) In caso di ricovero in ospedale pubblico che comporti almeno due pernottamenti, per il quale l'Assicurato non abbia sostenuto alcuna spesa, **viene corrisposta un'indennità sostitutiva di € 50 per ogni giorno di ricovero con il massimo di 100 giorni per sinistro, fermo restando il limite di indennizzo rappresentato dalla somma assicurata che rappresenta il tetto massimo indennizzabile complessivamente per indennità sostitutiva e rimborso spese di cura. Il giorno di dimissione non è indennizzabile.** Il pagamento dell'indennità verrà effettuato al termine del ricovero su presentazione di copia conforme all'originale della cartella clinica.



Ricovero e convalescenza da infortunio

Se l'infortunio rende necessario il ricovero in Istituto di cura, la Società corrisponderà la somma assicurata indicata sul frontespizio di polizza alla voce "Ricovero e convalescenza da infortunio" :

- a) per ciascun giorno di effettivo ricovero e **per un periodo massimo di 365 giorni**, a partire dal giorno stesso del ricovero e fino al giorno antecedente quello della dimissione; **in caso di ricovero diurno (Day Hospital) di almeno due giorni consecutivi la Società corrisponderà un'indennità pari al 50% dell'indennità giornaliera in caso di ricovero.**
- b) in caso di Convalescenza successiva al ricovero dell'Assicurato in un Istituto di cura, ricovero che sia reso necessario da infortunio indennizzabile a termini di polizza, la Società provvede al pagamento di un'indennità giornaliera pari alla somma indicata sul frontespizio di polizza alla voce "Ricovero e convalescenza da infortunio", **fino ad un numero di giorni pari a quello del ricovero, per una durata massima di 150 giorni per annualità assicurativa. Tale disposto non si applica al ricovero diurno (Day Hospital).**
Qualora l'Assicurato che si trovi all'estero subisca un infortunio certificato da documentazione del locale pronto soccorso e le condizioni dell'Assicurato, comprovate da documentazione medica, rendano necessario il ricovero e/o un intervento chirurgico nello stato estero in cui l'Assicurato si trova, la somma assicurata prevista in polizza per la presente garanzia si intende maggiorata del 50%. Non sono considerati estero lo Stato Città del Vaticano e la Repubblica di S.Marino, il Principato di Monaco e la Svizzera.
- c) **Ricovero del coniuge non assicurato:** qualora sia stata acquistata la garanzia di cui al presente disposto, in caso di ricovero contestuale, determinato dallo stesso evento, dell'Assicurato e del coniuge non assicurato, causato da infortunio indennizzabile a termini di polizza, la cui durata sia uguale o superiore a 10 giorni consecutivi, la Società corrisponderà anche al coniuge non assicurato un'indennità di degenza per ogni giorno di ricovero di importo pari a quella dell'Assicurato, **per un massimo di 30 giorni per annualità assicurativa. Non è applicabili al coniuge le garanzie di convalescenza.**

Indennità da immobilizzazione e gessatura

- a) Se, a causa di infortunio indennizzabile a termini di polizza, si renda necessaria l'applicazione di "gessatura", la Società provvede al pagamento per ogni giorno di gessatura di un'indennità giornaliera pari alla somma indicata sul frontespizio di polizza alla voce "Indennità di apparecchio gessato", **per una durata massima di 90 giorni per annualità assicurativa.**
L'indennità dovuta a termini di quanto precede, spetta dal giorno stesso di applicazione della gessatura.
Qualora detta indennità sia coesistente con quella prevista alla garanzia "Inabilità Temporanea" di cui al presente articolo, e sempre che sia resa operante, **la assorbe finché coesistente**, salvo il diritto dell'Assicurato a percepire, nel periodo di coesistenza, quella di importo assicurato maggiore.
- b) In caso di frattura radiologicamente diagnosticata, per la quale non sia prevista l'applicazione di gessatura (vedi definizioni) ma che determini per l'assicurato la necessità, certificata da documentazione medica, di immobilizzazione a letto, la Società provvede al pagamento dell'indennità di gessatura pattuita, **per una durata massima di giorni 40 per annualità assicurativa.** Relativamente alla frattura di coste (o costole) è necessario, per l'applicazione del presente disposto, che la frattura sia relativa ad almeno due coste (o costole).
- c) in caso di immobilizzazione mediante tutori ortopedici esterni di materiale vario, fissatori esterni, stecche digitali che raggiungano le stesse finalità terapeutiche della gessatura e la cui applicazione sia resa necessaria da fratture ossee, lesioni capsulari, o rotture legamentose complete o parziali, che siano clinicamente diagnosticate e documentate con radiografie o TAC o RM o ecografie o artroscopie, l'indennità di gessatura verrà corrisposta, purchè l'applicazione di tali mezzi sia stata prescritta da un Pronto soccorso dipendente da presidio ospedaliero o, in caso di ricovero o di Day Hospital, nel corso della degenza, da sanitari dell'Istituto di cura; **l'indennità verrà corrisposta in questo caso per un numero di giorni pari a quelli prescritti con il massimo di 40 giorni per annualità assicurativa.**
Sono sempre esclusi dalla garanzia i collari (ad es. di Schanz, Colombari, Philadelphia), i busti ortopedici, le fasce elastiche in genere, i bendaggi alla colla di zinco o così detti "molli" nonché altri mezzi di semplice sostegno o contenimento o immobilizzazione aventi analoghe caratteristiche di quelli indicati nel presente capoverso.

Inabilità temporanea

Se l'infortunio indennizzabile a termini di polizza ha come conseguenza una inabilità temporanea, la Società corrisponde la somma assicurata indicata sul frontespizio di polizza alla voce "Inabilità temporanea":

- a) integralmente, per ogni giorno in cui l'Assicurato si è trovato nella totale incapacità fisica ad attendere alle attività principali e secondarie dichiarate;
- b) **al 50% per ogni giorno in cui l'Assicurato non ha potuto attendere che in parte alle attività professionali principali e secondarie dichiarate.**

L'indennizzo per inabilità temporanea viene corrisposto per un periodo massimo di 365 giorni per ogni infortunio.

La presente garanzia non è cumulabile con la garanzia "Indennità da immobilizzazione e gessatura" "; se coesistenti si applica quanto previsto nel disposto precedente "Indennità da immobilizzazione e gessatura".

Rendita vitalizia da infortunio

in caso di infortunio indennizzabile ai sensi di polizza che determini come conseguenza diretta ed esclusiva una invalidità permanente accertata maggiore del 50% della totale, verrà garantito, eventualmente anche in aggiunta al previsto indennizzo per l'invalidità permanente, anche il pagamento della rendita vitalizia, rivalutabile, dell'importo iniziale lordo annuo risultante pattuito sul frontespizio di polizza alla voce "Rendita Vitalizia". Detta rendita vitalizia sarà assegnata con polizza emessa dalla SARA VITA SPA stipulata tra SARA VITA e SARA assicurazioni (Contraente), e con premio a carico della SARA assicurazioni.

L'effetto della polizza emessa da SARA VITA avrà la stessa data della sottoscrizione dell'atto con il quale è accertato il grado di invalidità. Il pagamento della prima rata della rendita sarà effettuata dodici mesi dopo l'effetto della polizza vita. La rendita verrà corrisposta fintanto che l'Assicurato sarà in vita.



INF.3 – Altre estensioni operanti

Rischio volo

A parziale deroga di quanto previsto dall'art. INF.4 "Rischi esclusi dall'assicurazione" del presente contratto, più avanti riportato, l'assicurazione è estesa agli infortuni che l'Assicurato subisca, in qualità di passeggero, durante i viaggi aerei di trasporto pubblico (o privato) di passeggeri su velivoli od elicotteri da chiunque eserciti, **esclusi i viaggi effettuati:**

- **su aeromobili di Società/Aziende di lavoro aereo per voli diversi dal trasporto pubblico di passeggeri;**
- **su aeromobili di Aereoclubs;**
- **su apparecchi per il volo da diporto sportivo.**

La copertura inizia dal momento in cui l'Assicurato sale a bordo dell'aeromobile e cessa al momento in cui ne è disceso.

Infortuni determinati da calamità naturali

A parziale deroga dell'Art. 1912 del Codice Civile, l'assicurazione è estesa agli infortuni determinati da movimenti tellurici. Sono compresi nell'assicurazione anche gli infortuni determinati da eruzioni vulcaniche, alluvioni ed inondazioni.

Resta convenuto però che in caso di movimento tellurico, eruzione vulcanica, alluvione od inondazione, che colpisca più assicurati con la Società, l'esborso massimo di quest'ultima non potrà comunque superare la somma di € 3.000.000 per tutti gli indennizzi.

Qualora gli indennizzi complessivamente dovuti eccedano il limite sopra indicato gli indennizzi spettanti a ciascun assicurato saranno ridotti in proporzione al rapporto che intercorre tra il detto limite ed il totale delle somme assicurate.

Infortuni causati da guerra, guerriglia o insurrezione

A parziale deroga di quanto previsto dall'art. INF.4 "Rischi esclusi dall'assicurazione" del presente contratto, più avanti riportato, sono compresi nell'assicurazione gli infortuni causati da guerra (dichiarata e non), guerriglia, insurrezione, o da atti di terrorismo che l'Assicurato subisca fuori dal territorio della Repubblica Italiana, **per un massimo di 14 giorni dall'insorgere di tali eventi, a condizione che l'Assicurato già si trovasse nello Stato nel quale insorge la guerra o l'insurrezione.**

Lesioni speciali

• **Ernie traumatiche**

La garanzia comprende le **ernie di origine traumatica**; nel caso in cui l'ernia comporti intervento chirurgico la Società **corrisponde una diaria di € 100 per ogni giorno di degenza in istituto di cura (anche in Day-Hospital), con un minimo di € 300 ed un massimo di € 1.000 per sinistro. Qualora l'ernia non risulti operabile secondo parere medico, la Società riconoscerà i postumi invalidanti fino al 5% dell'Invalidità permanente totale** (senza applicazione della franchigia - ove prevista - sulla prima parte di somma assicurata).

• **Rotture sottocutanee del tendine**

Relativamente agli esiti di rottura sottocutanea, traumatica e non, del tendine di Achille (trattata chirurgicamente o non), tendine del bicipite brachiale (prossimale o distale) tendine rotuleo, tendine dell'estensore del pollice, tendine del quadricipite femorale la Società, derogando all'art. SXINF.1 "Criteri di indennizzabilità" **per la sola garanzia "Invalidità permanente" (con esclusione quindi della garanzia "Invalidità Permanente Grave")**, riconosce un grado di invalidità permanente fisso pari al 3%, senza applicazione delle franchigie, ove previste, **con il limite massimo di indennizzo di € 6.000. Sono escluse le recidive di precedenti rotture del tendine. L'estensione non è operante per altre garanzie.**

• **Indennizzo per infortuni con lesioni concausate da patologia osteoporotica**

A parziale deroga dell' art. INF.4, qualora l'Assicurato subisca un infortunio che causi una frattura ossea radiologicamente accertata, per la quale residuo dei postumi permanenti di invalidità concausati da patologia osteoporotica, le cui conseguenze sulla base dell'articolo SXINF.1 non sarebbero indennizzabili, **la Società riconosce un grado di invalidità permanente fisso pari al 3%**, senza applicazione di franchigie, ove previste, **con il limite massimo di indennizzo di € 6.000.**

Invalidità permanente per minori di anni 25

In caso di infortunio indennizzabile a termini di polizza subito da un Assicurato di età non superiore ai 25 anni e comportante un grado di Invalidità permanente superiore al 25% l'indennizzo spettante per la garanzia "Invalidità permanente" verrà corrisposto con una maggiorazione del 30%, **fermo restando l'indennizzo massimo del 100% della somma assicurata. Il presente disposto non si applica alla garanzia Invalidità permanente grave, se resa operante.**

Morte violenta

Nel caso di morte dell'Assicurato in conseguenza di infortunio indennizzabile a termini di polizza subito a seguito di rapina, tentativo di sequestro, attentati ed atti di terrorismo, in questo ultimo caso fatta eccezione di quanto previsto all'articolo INF.4 "Rischi esclusi dall'assicurazione", lettera h), la Società, sempreché non si tratti di infortunio dipeso da atti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato stesso, corrisponderà sull'indennizzo per il solo caso morte spettante a termini di polizza con una maggiorazione del 25%.

La maggiorazione di indennizzo previsto a termine della presente condizione speciale non potrà superare € 100.000 per singolo Assicurato.

Commorienza dei genitori

Se a causa di infortunio indennizzabile a termini di polizza, determinato dal medesimo evento, consegue la morte di entrambi i genitori ed essi risultano assicurati con la presente polizza, l'indennizzo per il caso di morte spettante ai loro figli minorenni, in quanto beneficiari, verrà maggiorato del 50%. La stessa maggiorazione spetta ai figli portatori di handicap anche se non conviventi.

La maggiorazione di indennizzo previsto a termine della presente condizione speciale non potrà superare € 200.000.

La maggiorazione di indennizzo di cui alla presente condizione speciale non è cumulabile con quella di cui alla precedente estensione "Morte violenta"; tuttavia ricorrendo il caso si applicherà la disposizione più favorevole ai beneficiari.



Perdita anno scolastico

Qualora Assicurati di età non superiore agli anni 20 che frequentino scuole di istruzione primaria e secondarie, in conseguenza di infortunio indennizzabile a termini di polizza, siano impossibilitati alla frequenza delle lezioni per un periodo che, a norma delle vigenti disposizioni in materia, determini la perdita dell'anno scolastico, **la Società corrisponderà un indennizzo di € 2.000.**

Danni estetici

In caso di infortunio indennizzabile a termini di polizza, subito da un Assicurato che abbia per conseguenza sfregi o deturpazioni al viso, la Società rimborserà, **fino ad un importo massimo di € 5.000**, tutte le spese documentate sostenute dall'Assicurato stesso per cure mediche effettuate - entro due anni dalla guarigione clinica - per eliminare il danno estetico.

Ustioni gravi

La Società, qualora l'infortunio causi all'Assicurato delle ustioni di secondo o terzo grado, corrisponderà all'Assicurato, dietro presentazione di documentazione medica, **l'indennizzo di € 4.500, se le ustioni coprono dal 9 al 20% della superficie corporea, se invece le ustioni sono superiori al 20% della superficie corporea, l'indennizzo sarà pari ad € 7.500.**

Adattamento auto

Qualora, a seguito di infortunio indennizzabile a termini delle garanzie "Invalidità permanente" ed "Invalidità permanente grave" da cui residui all'Assicurato un'invalidità permanente superiore al 65%, sia necessario far realizzare degli adattamenti alla sua autovettura che gli consentano di continuare a guidare, la Società rimborserà le spese effettivamente sostenute, entro 24 mesi dal sinistro, per effettuare tali adattamenti **fino alla concorrenza di € 3.000 per sinistro. Tale importo rappresenta il massimo esborso della Società per per singolo assicurato il quale potrà beneficiare di tale somma un'unica volta solo per il primo adattamento.**

Adattamento casa

Qualora, a seguito di infortunio indennizzabile a termini delle garanzie "Invalidità permanente" ed "Invalidità permanente grave" da cui residui all'Assicurato un'invalidità permanente superiore al 65%, sia necessario far realizzare degli adattamenti alla sua casa, necessari per consentirgli di continuare ad abitarla (ad es. rampe di accesso, allargamento porte..), la Società rimborserà le spese effettivamente sostenute, entro 24 mesi dal sinistro, per effettuare tali adattamenti **fino alla concorrenza di € 10.000 per sinistro. Tale importo rappresenta il massimo esborso della Società per singolo assicurato il quale potrà beneficiare di tale somma un'unica volta solo per il primo adattamento.**

Superindennità pluriennale (Rendita)

In caso di sinistro indennizzabile comportante un'invalidità permanente di grado superiore al 50%, il beneficiario dell'indennizzo stesso ha facoltà di convertire la somma liquidatagli a titolo di "Invalidità permanente" o di "Invalidità permanente grave", in una rendita, rivalutabile. Detta rendita sarà assicurata con polizza emessa da SARA VITA SPA, stipulata tra SARA VITA e la SARA assicurazioni (Contraente). Qualora venga esercitata la facoltà di cui sopra l'importo dell'indennizzo spettante sarà maggiorato del 10%.



Come e con quali condizioni operative mi assicuro

INF.4 - Rischi esclusi dall'assicurazione

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni causati:

- a) dalla guida di qualsiasi veicolo o natante a motore, se l'Assicurato è privo dell'abilitazione prescritta dalle disposizioni vigenti, salvo il caso di guida con patente scaduta ma a condizione che l'Assicurato abbia, al momento del sinistro, i requisiti per il rinnovo;
- b) da ubriachezza, da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti ed allucinogeni;
- c) da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio;
- d) da delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
- e) da suicidio e tentato suicidio;
- f) da guerre (dichiarate e non), guerriglie ed insurrezioni, salvo quanto disposto dall'art. INF.3 "Infortuni causati da guerra guerriglia ed insurrezione" del presente contratto;
- g) da trasformazioni od assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi x, ecc.);
- h) da atti di terrorismo verificatisi fuori dal territorio della Repubblica Italiana, in Paesi nei quali erano già in corso, prima dell'arrivo dell'Assicurato, atti di belligeranza (come guerra, anche se non dichiarata, guerriglia, insurrezioni) e/o occupazioni militari.

Sono altresì esclusi gli infortuni causati dalla pratica:

- i) di sport comportanti l'uso di veicoli e di natanti a motore; si precisa che è considerata pratica di sport anche l'effettuazione di "prove libere" - amatoriali e non - all'interno di impianti sportivi appositamente attrezzati, quali, ad esempio, autodromi, nonché l'utilizzo di veicoli o natanti a motore in luoghi che per le loro caratteristiche non possono essere considerati aree o specchi d'acqua assoggettati all'obbligo di assicurazione di cui D.l.gs. 7 settembre 2005 n.209 e sue successive modificazioni;



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



Pagina 154 di 240

- l) dalla pratica dello sport del paracadutismo nonché di ogni attività comportante l'utilizzo, anche come passeggero, di aeromobili o di apparecchi per il volo da diporto o sportivo (deltaplani, ultraleggeri, parapendio) salvo quanto disposto dall'art. INF.3 "Rischio volo" del presente contratto;
- m) dalla pratica di qualsiasi sport costituente per l'Assicurato attività professionale (principale o secondaria) o che comunque comporti remunerazione sia diretta che indiretta (come ad es. rimborsi spese di natura ricorrente e/o forfetaria, contributi o premi in denaro, benefit, sponsorizzazioni etc.);
- n) dalla pratica dei seguenti sport:
 bob, sci estremo o acrobatico o fuori pista o sci alpinismo, snow-board fuori pista o acrobatico o estremo, rafting o idrospeed, canoa in tratti caratterizzati da rapide, salto dal trampolino con sci od idrosci, kite-surf, snowkite, alpinismo o scalata di rocce e ghiacciai oltre il 3° grado della Scala di Monaco e/o svolti "in solitaria" (cioè progressione su roccia e/o ghiacciaio senza l'assicurazione di un compagno di cordata. Non si considerano "in solitaria" le escursioni comunque compiute sino a livello E.E.A. - Escursionisti Esperti con Attrezzatura compreso dalla Scala delle Difficoltà Escursionistiche, Free-climbing (arrampicata libera o "in solitaria") speleologia, pugilato, football americano, rugby, lotta nelle sue varie forme, arti marziali, atletica pesante, immersioni con autorespiratore, hockey su ghiaccio, salto con l'elastico nel vuoto, down- hill, trial bike e tutti gli sport estremi (vedi definizione) e la partecipazione a imprese sportive di carattere eccezionale (ad es. spedizioni esplorative o artiche, regate oceaniche)
 Per le attività sportive assimilabili a quelle riportate alla presente lettera ma non specificatamente indicate, sarà utilizzato il criterio analogico con riferimento alla più simile tra le attività sportive elencate.
- o) partecipazione a corse o gare - e relative prove od allenamenti - ippiche, ciclistiche, sciistiche, di arti marziali, triathlon, organizzate dalle relative federazioni o enti sportivi similari o patrocinate dagli stessi .

Sono inoltre esclusi gli infarti, l'apoplezia, le ernie di qualsiasi tipo e localizzazione, salvo quanto previsto dal precedente art. INF.3 "Lesioni Speciali" - Ernie traumatiche (se resa operante), e le lesioni muscolari determinate da sforzi in genere.

INF.5 Anticipo indennizzo

Qualora sulla base della documentazione acquisita la percentuale di invalidità permanente sia stimata pari o superiore al 20%, la Società riconosce, su richiesta dell'Assicurato, un anticipo pari al 50% del presumibile indennizzo definitivo. Qualora a guarigione avvenuta l'indennizzo dovuto sulla base della invalidità permanente accertata in via definitiva dovesse risultare inferiore a quanto corrisposto a titolo di "anticipo indennizzo", la Società ha diritto alla restituzione della differenza tra quanto corrisposto e quanto effettivamente dovuto.

INF.6 - Validità territoriale

L'assicurazione è valida in tutto il mondo.

INF.7 – Forma della copertura

In base alla "Forma della copertura" prescelta da ciascun Assicurato e riportata sulla Scheda di copertura, l'assicurazione vale per:

Tempo Libero e Lavoro

Qualora sulla Scheda di polizza alla voce "Forma della copertura" sia riportata l'indicazione "Tempo Libero e Lavoro", l'assicurazione vale per gli infortuni che l'Assicurato subisca nello svolgimento delle attività professionali principali o secondarie dichiarate in polizza, e di ogni altra attività che non abbia carattere professionale.

Extraprofessionale

Qualora sulla Scheda di polizza alla voce "Forma della copertura" sia riportata l'indicazione "Extraprofessionale", l'assicurazione vale esclusivamente per gli infortuni subiti dall'Assicurato nell'ambito della vita comune, all'infuori pertanto dell'occupazione professionale dichiarata o di qualsiasi altra attività artigianale o comunque remunerata.

L'assicurazione è prestata in base alla dichiarazione del Contraente che l'Assicurato svolge un'attività professionale alle dipendenze di terzi vincolata ad un orario fisso e predeterminato di lavoro, oggettivamente riscontrabile. Si intende compresa la copertura del "rischio in itinere", intendendosi per tale il rischio collegato al trasferimento da casa al lavoro e viceversa utilizzando il percorso più breve in termini di lunghezza o di tempo. **L'Assicurato si impegna tuttavia a denunciare alla Società tutti gli infortuni che gli potessero occorrere, anche se esplicitamente esclusi dalla presente garanzia.**

Professionale

Qualora sulla Scheda di polizza alla voce "Forma della copertura" sia riportata l'indicazione "Professionale", l'assicurazione vale esclusivamente per gli infortuni che l'Assicurato subisca nello svolgimento della propria attività professionale dichiarata in Polizza. L'assicurazione è prestata in base alla dichiarazione del Contraente che l'Assicurato svolge un'attività professionale alle dipendenze di terzi vincolata ad un orario fisso e predeterminato di lavoro, oggettivamente riscontrabile. Si intende compresa la copertura del "rischio in itinere", intendendosi per tale il rischio collegato al trasferimento da casa al lavoro e viceversa utilizzando il percorso più breve in termini di lunghezza o di tempo. **L'Assicurato si impegna tuttavia a denunciare alla Società tutti gli infortuni che gli potessero occorrere, anche se esplicitamente esclusi dalla presente garanzia.**



INF.7.1 Estensioni di copertura

Le seguenti estensioni valgono, per ciascun Assicurato, solo se sono esplicitamente richiamate sulla Scheda di polizza.

• Rischi sportivi particolari

A parziale deroga dell'art. INF.4 "Rischi esclusi dall'assicurazione" del presente contratto, la garanzia vale anche nello svolgimento delle attività sportive indicate alle successive lettere A e B, **purché dette attività non vengano praticate a titolo professionale**:

A) dalla pratica delle seguenti attività:

bob, rafting o idrospeed, canoa in tratti caratterizzati da rapide, kite-surf, alpinismo e sci alpinismo non "in solitaria" (per l'alpinismo fino al grado quinto della Scala di Monaco), football americano, rugby, lotta nelle sue varie forme, arti marziali, immersioni con autorespiratore (compresi incidenti da decompressione), hockey su ghiaccio;

B) dalla partecipazione a gare e relative prove ed allenamenti organizzati e comunque svolti dalle relative Federazioni o Enti Sportivi similari o patrocinati dagli stessi, per le seguenti attività: ippica, ciclismo, sci non in discesa libera, arti marziali.

Le attività di cui ai punti A) e B) del presente articolo sono prestate, indipendentemente dalle franchigie previste per la garanzia "Invalidità permanente" e riportate, per ciascun assicurato, in polizza, con le seguenti franchigie:

a) sulla parte di somma assicurata fino a € 207.000, non si farà luogo ad indennizzo quando l'invalidità permanente è di grado pari od inferiore al 5% della totale; se invece l'invalidità permanente risulta superiore a tale percentuale, l'indennizzo verrà liquidato solo per la parte eccedente;

b) sulla parte di somma assicurata eccedente € 207.000 non si farà luogo ad indennizzo quando l'invalidità permanente è di grado pari od inferiore al 10% della totale; se invece l'invalidità permanente risulta superiore a tale percentuale, l'indennizzo verrà liquidato solo per la parte eccedente.

Qualora sia stata prescelta in polizza la garanzia "Invalidità permanente grave" di cui all'art. INF.2, l'indennizzo verrà liquidato secondo quanto previsto nel relativo disposto e con le franchigie ivi previste.

• Malattie professionali

1) La garanzia si intende estesa alle malattie riportate in servizio e per cause di servizio, che abbiano per conseguenza la "Morte" o l'"Invalidità permanente" di cui all'articolo INF.2. **La presente estensione può valere per una o entrambe le garanzie, a seconda se siano o meno state acquistate da ciascun Assicurato e sia stato pagato il relativo premio.**

Si precisa che tale estensione non si applica alla garanzia "Invalidità Permanente Grave", all'"Invalidità Permanente da Malattia" e "Rendita Vitalizia da malattia" qualora siano state selezionate in polizza.

2) l'operatività della garanzia è subordinata alla condizione che la malattia insorga nel corso del rapporto assicurativo e si manifesti entro un anno dalla data della cessazione del rapporto stesso o dalla data della cessazione del servizio (se questa è anteriore alla scadenza del contratto).

3) **sono escluse dalla garanzia le nevrosi, le malattie mentali cardiovascolari e quelle tubercolari; vale inoltre l'esclusione prevista dall'art. INF.4 delle norme che regolano il contratto, relativamente alle conseguenze dirette o indirette di trasmutazione dell'atomo, come pure di radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche.**

4) **Non si farà luogo ad indennizzo per invalidità permanente, quando questa sia di grado pari o inferiore al 20% della totale; se invece essa risulterà superiore al 20% della totale l'indennizzo verrà corrisposto solo per la parte eccedente.**

5) In caso di controversia se la malattia sia stata riportata in servizio e per cause di servizio o se la stessa sia insorta o si sia manifestata nei termini previsti dal precedente punto 2), la competenza può essere demandata al Collegio arbitrale previsto dall'Art. SXINF.3 delle norme che regolano il contratto.

6) per malattia si deve intendere: ogni riscontrabile alterazione dello stato di salute dell'Assicurato non dipendente da infortunio.

7) Limitatamente ai casi di morte ed invalidità permanente, la garanzia si intende estesa, alle affezioni da **HIV, EPATITE VIRALE "B", EPATITE VIRALE "C"**, contratte a seguito di infortunio verificatosi in servizio e per causa di servizio.

L'operatività della garanzia è subordinata al fatto che la denuncia dell'infortunio sia effettuata entro 30 (trenta) giorni dall'accaduto, e che alla denuncia dovrà essere allegata l'analisi del sangue comprovante la sieronegatività per le patologie suindicate.

Dette analisi dovranno essere praticate non oltre 30 (trenta) giorni dalla denuncia di infortunio.

In caso di negatività il test per **HIV, EPATITE VIRALE "B" ed EPATITE VIRALE "C"**, dovrà essere ripetuto entro 180 (centottanta) giorni. Qualora anche quest'ultimo test risultasse negativo, si procederà all'accertamento definitivo al termine di un anno dall'evento **per il solo caso di HIV.**



• **Radiologo con rischio radiazioni**

A parziale deroga dell'articolo INF.4 - "Rischi esclusi dall'assicurazione", si prende atto che, limitatamente ai casi di "Morte", ed "Invalidità Permanente" di cui all'articolo INF.2 la Società presta l'assicurazione anche per le lesioni e alterazioni di seguito specificate, in quanto derivanti dalla pratica professionale della Roentgendiagnostica, della Roentgenterapia, della fototerapia e delle correnti elettriche, alterazioni del sangue e alterazioni cutanee, note con il nome di radiodermiti, nelle loro varie manifestazioni (distrofica, ulcerativa, neoplastica, con le eventuali complicazioni e diffusioni metastatiche regionali e a distanza).

La presente estensione può valere per una o entrambe le garanzie suindicate, a seconda che siano o meno state acquistate da ciascun Assicurato e sia stato pagato il relativo premio.

Si precisa che tale estensione non si applica alla garanzia "Invalidità Permanente Grave", all'"Invalidità Permanente da Malattia" e "Rendita Vitalizia da malattia" qualora siano state selezionate in polizza.

La validità dell'assicurazione è subordinata al fatto che le condizioni di lavoro dell'Assicurato nei gabinetti di radiologia siano uniformate alle disposizioni legislative e alle istruzioni ministeriali per la prevenzione degli infortuni e per la protezione dalle radiazioni. Agli effetti di questa speciale garanzia, resta convenuto tra le Parti quanto segue: **saranno prese in considerazione, agli effetti dell'indennità, soltanto le lesioni o alterazione che si siano manifestate almeno dopo 6 mesi dalla decorrenza della polizza e che non siano conseguenze di situazioni patologiche preesistenti all'atto della sottoscrizione della presente polizza.** Il periodo massimo utile per procedere alla valutazione definitiva del grado di eventuale invalidità permanente, semprechè operante per l'Assicurato, conseguente a una delle lesioni o alterazioni di cui sopra, viene fissato in cinque anni dal giorno della denuncia.

INF.8 - Difformità dell'attività professionale

Fermo restando quanto previsto nei precedenti articoli:

- NC.3 "Aggravamento del rischio" e,
- NC.4 "Diminuzione del rischio",

delle "Norme Comuni che regolano il contratto di Assicurazione", qualora l'infortunio si verifichi nello svolgimento di una attività professionale diversa da quella indicata nella Scheda di copertura, l'indennizzo spettante a termini di polizza è corrisposto:

- In misura integrale, se l'attività svolta al momento del sinistro corrisponde ad una classe professionale uguale od inferiore a quella dichiarata;
- Nella percentuale indicata nella sottostante tabella, se all'attività svolta al momento del sinistro corrisponde una classe professionale più elevata.

Al fine della valutazione del grado di rischio inerente le varie attività professionali, si fa riferimento alla classificazione risultante dall'"Elenco delle attività professionali" (Allegato ALL.IN.1).

Qualora al momento del sinistro l'attività effettivamente svolta dall'Assicurato risulti differente da quella indicata in polizza e risulti tra quelle elencate nella classe professionale "R.D.", non verrà corrisposto alcun indennizzo in quanto tali attività risultano assicurabili solo con esplicita e preventiva autorizzazione della Società.

Per la classificazione di attività eventualmente non citate nell'"Elenco delle attività professionali" saranno utilizzati criteri di equivalenza od analogia ad attività elencate.

		Attività indicata nel modulo di polizza			
		Classe A	Classe B	Classe C	Classe D
Attività al momento del sinistro	Classe A/A0/A1	=	=	=	=
	Classe B	85	=	=	=
	Classe C	67	80	=	=
	Classe D	55	65	65	=

INF.8.1 – Variazione delle attività professionale – Diminuzione del rischio

Ad integrazione di quanto previsto all'articolo NC.4 delle "Norme Comuni che regolano il contratto di Assicurazione", nel caso di diminuzione del rischio in conseguenza del cambiamento delle attività professionali dichiarate, la Società è tenuta ad adeguare il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione dell'Assicurato come da percentuali di cui alla tabella del precedente articolo INF.8 - "Difformità dell'attività professionale", ai sensi dell'Art. 1897 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso.

INF.9 - Franchigie

Ferme le condizioni previste nei precedenti articoli, si intendono operanti le seguenti franchigie:



○ Opzioni Franchigia per la garanzia "Invalidità permanente"

A maggior precisazione di quanto riportato sulla Scheda di polizza in corrispondenza di ciascun Assicurato, la garanzia invalidità permanente da infortunio (**con esclusione quindi della garanzia Invalidità permanente Grave se resa operante**) è soggetta alle seguenti franchigie:

• Franchigia assoluta e differenziata sulla Invalidità permanente

Qualora sulla Scheda di polizza, in corrispondenza della garanzia "Invalidità permanente da infortunio" sia riportata l'indicazione "Franchigia iniziale 3%" la liquidazione dell'indennizzo per Invalidità permanente verrà effettuata con le seguenti modalità:

- sulla parte di somma assicurata fino a € 250.000, **non si farà luogo ad indennizzo quando l'invalidità permanente è di grado pari od inferiore al 3% della totale**; se invece l'invalidità permanente risulta superiore a tale percentuale, l'indennizzo verrà liquidato solo per la parte eccedente;
- sulla parte di somma assicurata eccedente € 250.000 e fino a € 600.000 **non si farà luogo ad indennizzo quando l'invalidità Permanente è di grado pari od inferiore al 10% della totale**; se invece l'invalidità Permanente risulta superiore a tale percentuale, l'indennizzo verrà liquidato solo per la parte eccedente;
- sulla parte di somma assicurata eccedente € 600.000 **non si farà luogo ad indennizzo quando l'invalidità Permanente è di grado pari od inferiore al 15% della totale**; se invece l'invalidità Permanente risulta superiore a tale percentuale, l'indennizzo verrà liquidato solo per la parte eccedente;
- quando l'invalidità permanente è di grado pari o superiore al 20% della totale la liquidazione dell'indennizzo verrà effettuata senza l'applicazione delle franchigie indicate nelle precedenti lettere a) b) c).

Qualora l'invalidità permanente accertata sia di grado pari superiore al 65% della totale, l'indennità verrà corrisposta nella misura del 100% della somma assicurata.

• Forma con franchigia iniziale del 5%

Qualora sulla Scheda di polizza, in corrispondenza della garanzia "Invalidità permanente" sia riportata l'indicazione "Franchigia iniziale 5%" la liquidazione dell'indennizzo per Invalidità permanente verrà effettuata con le seguenti modalità:

- sulla parte di somma assicurata fino a € 250.000 **non si farà luogo ad indennizzo quando l'invalidità permanente è di grado pari od inferiore al 5% della totale**; se invece l'invalidità permanente risulta superiore a tale percentuale, l'indennizzo verrà liquidato solo per la parte eccedente;
- sulla parte di somma eccedente € 250.000 **non si farà luogo ad indennizzo quando l'invalidità permanente è di grado pari od inferiore al 10% della totale**; se invece l'invalidità permanente risulta superiore a tale percentuale, l'indennizzo verrà liquidato solo per la parte eccedente;
- se l'Invalidità permanente accertata è superiore al 15% della totale, l'indennizzo è liquidato applicando la percentuale di Invalidità accertata alla somma assicurata per Invalidità permanente totale, senza alcuna franchigia;
- se l'Invalidità permanente accertata è pari o superiore al 60% della totale, viene corrisposto l'intero capitale assicurato.

• Forma con esclusione della franchigia iniziale

Qualora sulla Scheda di polizza, in corrispondenza della garanzia "Invalidità permanente da infortunio" sia riportata l'indicazione "Esclusione franchigia iniziale" la liquidazione dell'indennizzo per Invalidità permanente verrà effettuata con le seguenti modalità:

- sulla parte di somma assicurata fino a € 60.000 non si applica alcuna franchigia;
- sulla parte iniziale di somma assicurata eccedente € 60.000 e fino a € 250.000 **non si farà luogo ad indennizzo quando l'invalidità permanente è di grado pari od inferiore al 3% della totale**; se invece l'invalidità permanente risulta superiore a tale percentuale, l'indennizzo verrà liquidato solo per la parte eccedente;
- sulla parte di somma assicurata eccedente € 250.000 e fino a € 600.000 **non si farà luogo ad indennizzo quando l'invalidità permanente è di grado pari od inferiore al 10% della totale**; se invece l'invalidità permanente risulta superiore a tale percentuale, l'indennizzo verrà liquidato solo per la parte eccedente.
- sulla parte di somma assicurata eccedente € 600.000 **non si farà luogo ad indennizzo quando l'invalidità permanente è di grado pari od inferiore al 15% della totale**; se invece l'invalidità permanente risulta superiore a tale percentuale, l'indennizzo verrà liquidato solo per la parte eccedente.

Qualora l'invalidità permanente accertata sia di grado pari superiore al 65% della totale, l'indennità verrà corrisposta nella misura del 100% della somma assicurata.

• Forma con esclusione della franchigia iniziale sui primi 100.000 € (soggetta ad autorizzazione da parte degli Uffici assuntivi di Direzione)

Qualora sulla Scheda di polizza, in corrispondenza della garanzia "Invalidità permanente da infortunio" sia riportata l'indicazione "Esclusione franchigia iniziale" la liquidazione dell'indennizzo per Invalidità permanente verrà effettuata con le seguenti modalità:

- sulla parte di somma assicurata fino a € 100.000 non si applica alcuna franchigia;
- sulla parte iniziale di somma assicurata eccedente € 100.000 e fino a € 250.000 **non si farà luogo ad indennizzo quando l'invalidità permanente è di grado pari od inferiore al 3% della totale**; se invece l'invalidità permanente risulta superiore a tale percentuale, l'indennizzo verrà liquidato solo per la parte eccedente;
- sulla parte di somma assicurata eccedente € 250.000 e fino a € 600.000 **non si farà luogo ad indennizzo quando l'invalidità permanente è di grado pari od inferiore al 10% della totale**; se invece l'invalidità permanente risulta superiore a tale percentuale, l'indennizzo verrà liquidato solo per la parte eccedente.
- sulla parte di somma assicurata eccedente € 600.000 **non si farà luogo ad indennizzo quando l'invalidità permanente è di grado pari od inferiore al 15% della totale**; se invece l'invalidità permanente risulta superiore a tale percentuale, l'indennizzo verrà liquidato solo per la parte eccedente.



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



Qualora l'invalidità permanente accertata sia di grado pari superiore al 65% della totale, l'indennità verrà corrisposta nella misura del 100% della somma assicurata.

○ **Franchigia sulla garanzia "Invalidità Permanente Grave"**

Per la garanzia Invalidità Permanente Grave, **non si farà luogo ad indennizzo quando l'invalidità permanente è di grado pari od inferiore al 20% della totale**; se invece l'invalidità permanente risulta superiore a tale percentuale, l'indennizzo verrà liquidato in base ai criteri di cui all'articolo INF.2 "Invalidità Permanente Grave".

○ **Franchigia assoluta e differenziata per garanzia "Inabilità temporanea"**

L'indennizzo per inabilità temporanea verrà effettuato a decorrere:

- a) **dall'ottavo giorno successivo a quello computabile ai sensi di polizza per la parte di somma assicurata non eccedente € 50;**
- b) **dal sedicesimo giorno successivo a quello computabile ai sensi di polizza, per la parte di somma assicurata eccedente € 50.**

In caso di infortunio che comporti un ricovero in istituto di cura di almeno tre giorni, la Società corrisponderà l'indennizzo per inabilità temporanea senza applicazione della franchigia di 7 giorni sulla parte di somma assicurata fino ad € 50.

INF.10 - Tabella di valutazione delle percentuali di invalidità Permanente da infortunio

Fermo quanto previsto all'articolo SXINF.1.1 "Ulteriori criteri di indennizzo relativi alla garanzia Invalidità Permanente e/o Invalidità permanente grave", la valutazione dell'invalidità permanente da infortunio sarà effettuata secondo le percentuali riportate nella:

• **Tabella Standard**

Salvo che non sia diversamente indicato sulla Scheda di copertura, la valutazione delle percentuali di invalidità permanente sarà effettuata secondo le percentuali riportate nella "Tabella per la valutazione del grado di invalidità permanente da infortunio" riportata nell'Allegato ALL.IN.2.

• **Tabella INAIL**

Qualora sulla Scheda di polizza, in corrispondenza della garanzia "Invalidità permanente" sia riportata l'indicazione "Tabella I.N.A.I.L." la valutazione delle percentuali di invalidità permanente da infortunio sarà effettuata secondo le percentuali riportate nella tabella di cui all'Allegato 1 del DPR 30/06/1965 n. 1124 T.U., con rinuncia della Società all'applicazione della franchigia prevista dal Decreto stesso. **Restano invece espressamente confermate le franchigie previste dalla corrispondente Opzione Franchigia sulla "Invalidità permanente" di cui all'articolo INF.9 e prescelta da ciascun Assicurato e riportata sulla Scheda di copertura.**

La presente condizione non è comunque applicabile all' "Invalidità permanente grave", anche se richiamata sulla Scheda di copertura.

INF.10.1 - Rivalutazione delle percentuali di Invalidità permanente

La presente condizione è valida esclusivamente se esplicitamente riportata sulla Scheda di copertura

Se sulla Scheda di copertura, per ciascun Assicurato, in corrispondenza della garanzia "Invalidità permanente", viene riportata l'indicazione "Rivalutazione delle % I.P.", le percentuali di invalidità permanente previste dalla "Tabella per la valutazione del grado di Invalidità permanente da infortunio" riportata all'Allegato ALL.IN.2 nella Sezione "Allegati" si intendono modificate come da "Tabella per la valutazione del grado di Invalidità permanente specifica" (Allegato ALL.IN.3) riportata nella medesima Sezione "Allegati", **esclusivamente per le sole voci in essa contenute.**





Garanzia	Scoperto %	Franchigia/Minimo di scoperto €	Limite di indennizzo €
Invalidità permanente da Infortunio (Formulazione Franchigia iniziale 3%)	Non previsto	3% a scaglioni Se IP <= 3% nessun indennizzo su SA fino ad € 250.000; se IP > 3% indennizzo per la parte eccedente, su SA fino ad € 250.000; se IP <= 10%, per SA eccedente € 250.000 e fino ad € 600.000 non si procede ad indennizzo; se IP > 10% indennizzo per la parte eccedente; se IP <= 15% per SA eccedente € 600.000 non si procede ad indennizzo; se IP > 15% indennizzo per la parte eccedente, su SA eccedente € 600.000; se IP >= 20% nessuna franchigia se IP ≥ 65% indennizzo pari al 100% della Somma assicurata	Non previsto
Invalidità permanente da Infortunio (Formulazione Franchigia iniziale 5%)	Non previsto	5% a scaglioni Se IP <= 5%, nessun indennizzo sulla SA fino ad € 250.000; se IP > 5% indennizzo liquidato per la parte eccedente; se IP <= 10% nessun indennizzo sulla SA eccedente € 250.000; se IP > 10% indennizzo liquidato per la parte eccedente e su SA eccedente € 250.000; se IP > 15% no franchigia; se IP >= 60% viene corrisposto l'intera Somma assicurata.	Non previsto
Invalidità permanente da Infortunio (Formulazione Esenzione Franchigia iniziale sui primi 60.000€)	Non previsto	esclusione franchigia iniziale; non presente per SA fino ad € 60.000; se IP <= 3% nessun indennizzo per Sa eccedente € 60.000 e fino ad € 250.000; se IP > 3% indennizzo per la parte eccedente; se IP <= 10% nessun indennizzo per SA eccedente € 250.000 e fino ad € 600.000; se IP > 10% indennizzo liquidato per la parte eccedente; se IP <= 15% nessun indennizzo per SA eccedente € 600.000; se IP > 15% indennizzo liquidato per la parte eccedente se IP ≥ 65% indennizzo pari al 100% della Somma assicurata.	Non previsto
Invalidità permanente da Infortunio (Formulazione Esenzione Franchigia iniziale sui primi 100.000€)	Non previsto	esclusione franchigia iniziale; non presente per SA fino ad € 100.000; se IP <= 3% nessun indennizzo per Sa eccedente € 100.000 e fino ad € 250.000; se IP > 3% indennizzo per la parte eccedente; se IP <= 10% nessun indennizzo per SA eccedente € 250.000 e fino ad € 600.000; se IP > 10% indennizzo liquidato per la parte eccedente; se IP <= 15% nessun indennizzo per SA eccedente € 600.000; se IP > 15% indennizzo liquidato per la parte eccedente se IP ≥ 65% indennizzo pari al 100% della Somma assicurata.	Non previsto



Invalità permanente Grave	Non previsto	Se la IPG è <= 20% della totale, non viene liquidato alcun indennizzo. Se la IPG è compresa tra il 21 ed il 30% della totale, viene corrisposto il 50% del capitale assicurato. Se la IPG è > del 30% della totale, viene corrisposto l'intero capitale assicurato.	Non previsto
Rimborso spese sanitarie per cure e protesi odontoiatriche per spese materiale prezioso e leghe speciali nelle protesi	20%	€ 75 per prestazioni eseguite fuori ricovero e non durante un intervento chirurgico	€ 2.000
Rimborso spese sanitarie	20%	€ 75 per prestazioni eseguite fuori ricovero e non durante un intervento chirurgico	Non previsto
Rimborso spese sanitarie per acquisto di protesi ortopediche, acquisto o noleggio ausili medico-chirurgici	Non previsto	Non previsto	€ 2.500
Rimborso spese sanitarie per ricovero in ospedale pubblico	Non previsto	2 giorni	Somma assicurata € 50 per un massimo di 100 giorni per sinistro.
Ricovero e convalescenza da infortunio con ricovero in istituto di cura	Non previsto	Non previsto	Somma assicurata indicata sul frontespizio di polizza per un periodo massimo di 365 giorni.
Ricovero e convalescenza da infortunio con ricovero diurno (day hospital)	Non previsto	2 giorni	Indennità pari al 50% dell'indennità giornaliera per ricovero.
Ricovero e Convalescenza successiva al ricovero in istituto di cura	Non previsto	Non previsto	Indennità giornaliera pari alla somma indicata sul frontespizio di polizza, fino ad un numero di giorni pari a quelli del ricovero, per una durata massima di 150 giorni.
Ricovero del coniuge non assicurato	Non previsto	9 giorni	Indennità di degenza, per ogni giorno di ricovero, di importo pari a quella dell'Assicurato per un massimo di 30 giorni per annualità assicurativa.
Indennità da immobilizzazione e gessatura con applicazione di gessatura	Non previsto	Non previsto	Indennità giornaliera pari alla somma indicata per "Indennità di apparecchio gessato", per una durata massima di 90 giorni per annualità assicurativa.
Indennità da immobilizzazione e gessatura senza applicazione di gessatura, ma con immobilizzazione al letto	Non previsto	Non previsto	Indennità di gessatura per una durata massima di 40 giorni per annualità assicurativa.
Indennità di immobilizzazione e gessatura – immobilizzazione mediate tutori ortopedici esterni di materiale vario, fissatori esterni, stecche digitali	Non previsto	Non previsto	Indennità corrisposta per un numero di giorni pari alla quelli prescritti con il massimo di 40 giorni per annualità assicurativa.
Inabilità temporanea non totale	Non previsto	7 giorni per la parte di SA non eccedente € 50; 15 giorni per la parte di SA eccedente € 50	50% della somma assicurata indicata sul frontespizio di polizza per un periodo massimo di 365 giorni per ogni infortunio.
Rendita vitalizia	Non previsto	Invalità permanente accertata > 50%	Non previsto



Infortuni determinati da calamità naturali	Non previsto	Non previsto	€ 3.000.000 per tutti gli indennizzi
Ernie traumatiche che comporti intervento	Non previsto	Non previsto	Diaria di € 100 per ogni giorno di degenza, con un minimo di € 300 ed un massimo di € 1.000 per sinistro
Ernie traumatiche non operabile	Non previsto	Non previsto	Postumi invalidanti fino al 5% dell'Invalidità permanente totale
Rotture sottocutanee del tendine	Non previsto	Non previsto	€ 6.000
Indennizzo per infortuni con lesioni concausate da patologia	Non previsto	Non previsto	€ 6.000
Invalidità permanente per minori di anni 25	Non previsto	Invalidità permanente > 25%	Indennizzo massimo pari al 100% della somma assicurata
Morte violenta	Non previsto	Non previsto	€ 100.000 per singolo Assicurato
Commorienza dei genitori	Non previsto	Non previsto	€ 200.000
Perdita anno scolastico	Non previsto	2 giorni	€ 2.000
Danni estetici	Non previsto	Non previsto	€ 5.000
Ustioni gravi	Non previsto	Non previsto	Indennizzo di € 4.500 per ustioni che coprono dal 9 al 20% della superficie corporea; Indennizzo di € 7.500 per ustioni superiori al 20% della superficie corporea
Adattamento auto	Non previsto	Invalidità permanente o Invalidità permanente grave > 65%	€ 3.000 per sinistro e per singolo assicurato
Adattamento casa	Non previsto	Invalidità permanente o Invalidità permanente grave > 65%	€ 10.000 per sinistro e per singolo assicurato
Rischi sportivi particolari	Non previsto	Se IP <= 5% non si procede ad indennizzo; se IP > 5% l'indennizzo viene liquidato sulla parte eccedente fino ad € 207.000 di SA; Se IP <= 10% non si procede ad indennizzo sulla parte di SA eccedente € 207.000; Se IP > 10% l'indennizzo viene liquidato sulla parte eccedente e sulla SA eccedente € 207.000	Non previsto
Malattie Professionali	Non previsto	Invalidità permanente <= al 20%, non si procede ad indennizzo; Invalidità permanente >20%, indennizzo corrisposto solo per la parte eccedente	Non previsto





DC – INDENNITA' DI DEGENZA E CONVALESCENZA DA INFORTUNIO E MALATTIA



Che cosa posso assicurare

DC.1 - La Società si obbliga a corrispondere un'indennità giornaliera per ogni giorno di ricovero presso un Istituto di cura e di successiva convalescenza in conseguenza di infortunio, malattia o parto indennizzabili a termini di polizza.



Contro quali danni posso assicurarmi

DC.2 - Indennità di degenza e convalescenza

DC.2.1 – Indennità di degenza

Qualora l'Assicurato debba essere ricoverato in Istituto di cura in conseguenza di malattia, infortunio o parto indennizzabili a termini di polizza, la Società provvede al pagamento di un'indennità giornaliera di degenza, la cui entità è determinata dalla Formula di garanzia (Light, Plus o Super) prescelta da ciascun Assicurato ed indicata sulla Scheda di copertura e dai criteri riportati nella "Tabella Indennità di degenza, convalescenza" di cui ai successivi articoli "DC.5 - Formule e somme assicurate" della presente Sezione e SXDC.2 "Criteri di liquidazione delle Indennità di degenza, convalescenza, e day hospital" della Sezione "Cosa fare in caso di sinistro", **per una durata massima di 180 giorni per annualità assicurativa. Per ricoveri determinati da terapie oncologiche la durata massima è di 30 giorni per annualità assicurativa.**

L'indennità dovuta a termini di quanto precede, per le Formule Light e Plus, spetta a partire dal giorno stesso del ricovero fino al giorno antecedente a quello della dimissione, fermi i limiti di indennizzo sopra riportati. Per la Formula Super l'indennità dovuta a termini di quanto precede **spetta a partire dal quarto giorno di ricovero fino al giorno antecedente a quello della dimissione, fermi i limiti di indennizzo sopra riportati.** Pertanto, in questo caso, qualora il ricovero abbia una durata pari o inferiore a tre pernottamenti, non si farà luogo ad indennizzo. Se invece il ricovero ha una durata pari o superiore a quattro pernottamenti consecutivi l'indennità è dovuta a partire dal primo giorno di ricovero, fermo restando che ai fini del computo dell'indennizzo il primo giorno di ricovero ed il giorno di dimissione sono considerati un unico giorno

DC.2.2 – Indennità di convalescenza

Per la convalescenza successiva a ricovero dell'Assicurato indennizzabile a termini di polizza, la Società **provvede al pagamento di un'indennità giornaliera pari al 50% dell'importo assicurato per la degenza. La durata della convalescenza è convenzionalmente prefissata in un numero di giorni pari ad una volta e mezzo quelli calcolati per l'indennità di degenza a termini del precedente capoverso, per una durata massima di 100 giorni per annualità assicurativa.**

DC.3 – Estensioni di garanzia sempre operanti

DC.3.1 - Estensione di garanzia per il bambino non assicurato

In caso di ricovero, conseguenti a malattia o infortunio del bambino nato in corso di polizza da gravidanza che abbia avuto inizio successivamente alla stipula del contratto e qualora siano assicurati in polizza per la garanzia di cui alla presente Sezione entrambi i genitori, la Società provvede al pagamento dell'indennizzo per le stesse **garanzie e negli stessi limiti previsti per la madre. Sono escluse le patologie e le malformazioni congenite. La garanzia cessa al compimento del secondo anno di età del bambino.**

DC.3.2 - Day hospital

La Società, a termini dell'articolo 2.1 "Indennità di degenza" che precede e negli stessi limiti, corrisponde un'indennità anche in caso di day hospital, in misura del 50% dell'importo assicurato per la sola degenza, per un massimo di 180 giorni per annualità assicurativa.

Per la Formula Light e Plus l'indennità viene corrisposta dal primo giorno di ricovero diurno fino al giorno di dimissione compreso. Nella Formula Super, l'indennità per day hospital viene corrisposta a condizione che dalla documentazione dell'Istituto di cura risulti che il day hospital è avvenuto senza soluzione di continuità per un periodo non inferiore a quattro giorni; pertanto se il ricovero diurno ha una durata pari o superiore a quattro giorni consecutivi, l'indennità spetta dal primo giorno del ricovero diurno fino al giorno della dimissione compreso.

Nel caso in cui l'Istituto di cura non effettui day hospital nei giorni festivi e/o nel fine settimana (sabato e domenica), tali giorni non rilevano ai fini dell'interruzione della continuità del ricovero diurno. Per il ricovero in Day Hospital non è prevista la garanzia convalescenza.



DC.3.3 - Maggiorazione dell'Indennità di degenza in caso di Infortunio che determini una Invalidità Permanente grave

In caso di ricovero causato da infortunio indennizzabile a termini di polizza che determini una invalidità permanente superiore al 66% (secondo i criteri di cui all'Allegato 1 del D.P.R. 30/06/1965 n° 1124 T.U.), la Società corrisponderà una maggiorazione del 100% sugli importi assicurati per Indennità di degenza **per un massimo di 100 giorni per annualità assicurativa. La maggiorazione verrà corrisposta sulla sola Indennità di degenza**

DC.3.4 - Indennità di degenza per donatore

In caso di trapianto di midollo osseo, organi o parti di essi, in cui l'Assicurato sia donatore vivente, la Società provvede al pagamento all'Assicurato per ogni giorno di ricovero, di un'indennità determinata come da precedente articolo DC.2.1 "Indennità di degenza".

DC.3.5 - Indennità per Accompagnatore

In caso di ricovero dell'Assicurato in Istituto di cura, indennizzabile a termini di polizza, la Società provvede al rimborso delle spese per vitto e pernottamento di un accompagnatore, presso l'Istituto di cura, **entro l'importo giornaliero di € 50, per un massimo di 30 giorni per ricovero. La presente indennità è calcolata con l'applicazione della franchigia ove prevista come da art. 2.1 "Indennità di degenza".**

DC.3.6 - Ricovero del coniuge non assicurato

In caso di ricovero contestuale, determinato dallo stesso evento, dell'Assicurato e del coniuge non assicurato, causato da malattia od infortunio indennizzabili a termini di polizza, la cui durata sia uguale o superiore a 10 giorni consecutivi, la Società corrisponderà anche al coniuge non assicurato un'indennità di degenza per ogni giorno di ricovero di importo pari a quella dell'Assicurato, **per un massimo di 30 giorni per annualità assicurativa.**

Non sono applicabili al coniuge la garanzia di convalescenza, nonché quelle di cui ai precedenti articoli DC.3.2 "Day hospital", DC.3.3 "Maggiorazione dell'Indennità di degenza in caso di Infortunio che determini una Invalidità Permanente grave", DC.3.4 "Indennità di degenza per donatore" e DC.3.5 "Indennità per accompagnatore".



Come e con quali condizioni operative mi assicuro

DC.4 - Persone assicurate

L'Assicurazione vale per l'Assicurato nominativamente indicato nella Scheda di copertura, che risulti regolarmente assicurabile in quanto non rientrante nelle fattispecie previste dall'articolo NCP.1 - "Persone non assicurabili".

DC.5 - Formule e somme assicurate

Le somme assicurate, dipendenti dalla Formula prescelta da ciascun Assicurato, e riportata sulla Scheda di copertura, così come descritta dalla "Tabella Indennità di degenza, convalescenza" che segue, rappresentano per la Società il limite massimo di esposizione cui essa è tenuta in relazione ad ogni singola annualità assicurativa.

Tabella Indennità di degenza, convalescenza

Giorni di ricovero consecutivi	Formula "Light"	Formula "Plus"	Formula "Super"
Fino a 11	€ 25	€ 50	€ 100
Da 12 a 20	€ 40	€ 80	€ 160
Da 21 a 44	€ 50	€ 100	€ 200
Da 45 fino a 180	€ 75	€ 150	€ 300

DC.6 - Rischi esclusi

L'assicurazione non è operante nei casi di:

- **interventi chirurgici o ricoveri anche in day hospital che siano conseguenza diretta di stati patologici, anche se conseguenti ad infortunio, già conosciuti e/o diagnosticati al momento della stipulazione del contratto (o nel caso di successive variazioni, anteriormente alla stipulazione della relativa appendice, o di sostituzione di polizze precedenti, rispetto alle persone ed alle garanzie introdotte a nuovo nonché per la parte di somme assicurate eccedente quelle già in corso);**
- **aborto volontario non terapeutico;**
- **intossicazioni conseguenti ad abuso di alcolici o psicofarmaci, ovvero ad uso di allucinogeni o stupefacenti;**
- **prestazioni sanitarie e cura delle malattie mentali e dei disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici e le loro conseguenze e complicanze;**
- **infortuni avvenuti quando l'assicurato sia in stato di ubriachezza o sotto effetto di psicofarmaci, stupefacenti o allucinogeni assunti non a scopo terapeutico;**
- **infortuni sofferti in conseguenza di azioni delittuose commesse dall'Assicurato (intendendosi invece comprese nell'assicurazione le conseguenze di imprudenze e negligenze, anche gravi dell'assicurato stesso);**



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



- suicidio e tentato suicidio
- infortuni derivanti:
 - dalla pratica di sport aerei o dalla partecipazione a corse e gare motoristiche e alle relative prove ed allenamenti (salvo che si tratti di gare di regolarità pura)
 - dalla speleologia
 - dall'alpinismo
 - dallo sci estremo
- terapie della fecondità assistita di qualsivoglia tipo nonché terapie della sterilità acquisita e/o impotenza dei singoli partner o della coppia;
- cure delle malattie mentali e dei disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici;
- cure ed interventi per l'eliminazione o correzione di difetti fisici e malformazioni congenite o comunque preesistenti alla stipulazione della polizza;
- prestazioni aventi finalità estetiche (salvo gli interventi di chirurgia plastica o stomatologica ricostruttiva resi necessari da infortunio o neoplasie maligne verificatesi successivamente alla stipulazione della polizza); cure dimagranti e dietetiche nonché liposuzione, bendaggio gastrico, tutti i trattamenti chirurgici per il trattamento dell'obesità e le terapie sclerosanti;
- cure dentarie o delle paradontopatie, a meno che non siano rese necessarie da neoplasie verificatesi successivamente alla stipulazione del contratto; sono escluse in ogni caso le protesi dentarie e gli interventi per epulide;
- malattie professionali, come definite dal DPR 30/06/65 n° 1124 e successive variazioni intervenute fino alla stipulazione della polizza;
- ricoveri per accertamenti non resi necessari da acuzie clinica;
- conseguenze dirette od indirette di trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni – provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche o da esposizione a radiazioni ionizzanti;
- conseguenze derivanti da guerre, insurrezioni, movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche.

DC.7 - Decorrenza della garanzia e termini di aspettativa

Fermo quanto previsto dall'articolo NC.5 – “Conclusioni del contratto, pagamento del premio e decorrenza della garanzia” delle “Norme Comuni che regolano il contratto di Assicurazione”, la garanzia decorre:

- a) per gli infortuni: dal momento in cui ha effetto l'assicurazione;
- b) per le malattie: dal trentesimo giorno successivo a quello di effetto dell'assicurazione;
- c) per il parto: dal duecentosettantesimo giorno successivo a quello di effetto dell'assicurazione;
- d) per le conseguenze di stati patologici insorti anteriormente alla stipula del contratto sempre che non conosciuti e/o diagnosticati al momento della stipulazione: dal centottantesimo giorno successivo a quello di effetto dell'assicurazione.

Per le malattie dipendenti da gravidanza o puerperio, la garanzia è operante - con il termine di aspettativa di trenta giorni - soltanto se la gravidanza ha avuto inizio in un momento successivo a quello dell'assicurazione.

Nell'eventualità di future variazioni alla presente polizza, per la parte di somme assicurate eccedenti quelle già in corso, **gli anzidetti termini di aspettativa inizieranno a decorrere dalla data di effetto delle variazioni medesime.**

Per converso qualora la presente polizza sostituisca una precedente, senza soluzione di continuità, per le persone e le garanzie già ricomprese in detta precedente polizza e fino alla concorrenza delle somme assicurate in essa previste, **i sopra indicati termini di aspettativa decorrono dalla data in cui hanno preso effetto nella polizza precedente.**

DC.8 - Limiti territoriali

L'assicurazione è valida per tutto il mondo, fermo restando che gli indennizzi vengono liquidati in Italia ed in valuta avente corso legale in Italia.

DC.9 - Rinuncia al diritto di rivalsa

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





Garanzia	Scoperto %	Franchigia/Minimo di scoperto €	Limite di indennizzo €
Indennità di degenza	Non previsto	Non prevista per Formule Light e Plus; 3 giorni per la Formula Super (se il ricovero ha durata <=3, non si procede ad indennizzo; se il ricovero ha durata > 3 giorni, l'indennità è dovuta dal primo giorno)	180 giorni per annualità assicurativa; 30 giorni per annualità assicurativa per ricoveri dovuti a terapie oncologiche
Indennità di degenza – Day hospital	Non previsto	Non prevista per Formule Light e Plus; 3 giorni per la Formula Super (se il ricovero ha durata <=3, non si procede ad indennizzo; se il ricovero ha durata > 3 giorni, l'indennità è dovuta dal primo giorno)	50% dell'importo assicurato per la sola degenza e con il massimo di 180 per annualità assicurativa
Indennità di convalescenza	Non previsto	Non previsto	50% dell'importo assicurato per la degenza e per una durata massima di 100 giorni
Estensione di garanzia per il bambino non assicurato	Non previsto	Non previsto	Valgono i limiti previsti per la madre assicurata
Maggiorazione Indennità di degenza per Infortunio che determini una Invalidità Permanente Grave	Non previsto	Non previsto	Indennità corrisposta per un massimo di 100 giorni per annualità assicurativa
Indennità per accompagnatore	Non previsto	Non prevista per Formule Light e Plus; 3 giorni per la Formula Super (se il ricovero ha durata <=3, non si procede ad indennizzo; se il ricovero ha durata > 3 giorni, l'indennità è dovuta dal primo giorno)	Rimborso giornaliero entro € 50 per un massimo di 30 giorni per ricovero
Ricovero del coniuge non assicurato	Non previsto	9 giorni	Indennità corrisposta al massimo per 30 giorni per annualità assicurativa





MG – MALATTIE GRAVI



Che cosa posso assicurare

MG.1 - Che cosa si assicura

L'assicurazione riconosce un indennizzo forfettario all'Assicurato in caso di diagnosi di Malattia Grave (così come definita nel "Glossario Protezione Persona").



Contro quali danni posso assicurarmi

MG.2 – Garanzie prestate

Il contratto, nei limiti ed alle condizioni di cui alle presenti Condizioni di Assicurazione, riconosce all'Assicurato la corresponsione della somma assicurata indicata in polizza nel caso di diagnosi, **documentata durante il periodo di validità della copertura**, di una delle seguenti malattie gravi:

- Cancro
- Ictus
- Infarto Miocardico



Come e con quali condizioni operative mi assicuro

MG.3 - Limite di erogazione delle prestazioni

Fermo quanto previsto dal successivo articolo MG.4 "Condizioni della garanzia - Secondo indennizzo", **per ciascun Assicurato, la presente garanzia potrà essere erogata per un massimo di due volte per l'intera durata contrattuale.**

Per ciascun Assicurato, la presente garanzia è da ritenersi pertanto non più operante dopo il pagamento del secondo indennizzo.

MG.4 – Condizioni della garanzia - Secondo indennizzo

Fermo quanto previsto dal precedente articolo MG.3 - "Limiti di erogazione delle prestazioni", successivamente al primo sinistro indennizzabile in base alla presente garanzia, in caso di seconda diagnosi di una delle malattie gravi elencate all'articolo "MG.2 – Garanzie prestate", **purché diversa da quella oggetto del primo sinistro, il contratto riconosce all'Assicurato l'ulteriore corresponsione di una somma assicurata pari al 50% della somma assicurata minore tra quella riportata sulla Scheda di copertura e quella prevista nel contratto sul quale si è avuto il primo indennizzo.**

Limitatamente al solo caso di seconda patologia di Cancro, si precisa che:

- a) è coperto un cancro configurabile come recidiva del primo cancro** (farà fede il nuovo esame istologico ed il confronto con il precedente) **solo se diagnosticato nei successivi 5 anni dalla data di conclusione dell'ultimo trattamento terapeutico e sia documentata e comprovata la completa guarigione (remissione) del primo cancro.**
- b) è coperto un nuovo cancro che sia istologicamente diverso dal primo cancro** (farà fede il nuovo esame istologico ed il confronto con il precedente).

Fermo quanto suindicato, **per ciascun Assicurato, il secondo (ed ultimo) indennizzo sarà riconosciuto purché siano soddisfatte, contemporaneamente, le seguenti condizioni:**

- 1. la polizza sia stata rinnovata od abbia sostituito altro contratto dotato della presente garanzia, senza soluzione di continuità;**
- 2. siano trascorsi almeno novanta (90) giorni dalla diagnosi del primo sinistro liquidato;**
- 3. nello stesso periodo assicurativo, non sia stato corrisposto altro indennizzo per la presente garanzia.**

Qualora la polizza sia stata emessa in sostituzione di un altro contratto, ai fini del riconoscimento del secondo indennizzo, è necessario che dal momento della diagnosi della seconda malattia grave per la quale viene fatta richiesta di indennizzo, sia trascorso almeno un anno dall'ultimo rinnovo annuale del contratto sostituito.

In caso di sostituzione del contratto, se l'Assicurato risulta essere stato coperto, senza soluzione di continuità, con altre polizze emesse dalla Società per la garanzia "Malattie Gravi" (di cui alla presente Sezione) e per la quale sia già stato liquidato un indennizzo, la suddetta garanzia cesserà di avere efficacia dopo il pagamento del primo sinistro liquidabile a termini di contratto, che verrà indennizzato in base a quanto previsto al presente articolo.



MG.5 – Esclusioni

E' esclusa dalla garanzia l'insorgenza di una malattia grave causata direttamente o indirettamente da:

- a) attività dolosa del Contraente e/o Assicurato;
- b) partecipazione dell'Assicurato e/o Contraente a delitti dolosi;
- c) eventi causati da armi nucleari, dalla trasmutazione del nucleo dell'atomo e dalle radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche, o esposizione a radiazioni ionizzanti;
- d) malattie, malformazioni, difetti fisici, stati patologici, esiti di infortuni, lesioni dell'Assicurato, nonché le conseguenze dirette o indirette da essi derivanti, verificatisi prima della sottoscrizione della polizza di assicurazione, noti all'assicurato e non dichiarati;
- e) danni alla propria persona procurati dall'Assicurato stesso, tentato suicidio, negligenza, imprudenza, imperizia nel seguire prescrizioni o consigli medici o esposizione volontaria al pericolo;
- f) abuso di alcool e/o psicofarmaci nonché uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni;
- g) malattie mentali e disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici e le loro conseguenze e complicanze;
- h) svolgimento di una delle seguenti attività professionali:
 - Personale che lavora in miniere, gallerie, pozzi, dighe, tunnel ed è direttamente coinvolto nei processi di estrazione o in attività di costruzione o esplorazione nel sottosuolo;
 - Personale che lavora in qualsivoglia piattaforma off-shore, sottomarino o nave ed è direttamente coinvolto in processi di costruzione sopra o sotto il livello del mare;
 - Palombari, speleologi, sminatori, artificieri, stuntman, personale circense;
 - Personale a diretto contatto con proiettili, munizioni, esplosivi o sistemi esplosivi;
 - Personale delle forze armate impiegato in missione all'estero.

Inoltre, per le diverse tipologie di Malattie Gravi, valgono le seguenti esclusioni:

Cancro: Sono esclusi dall'assicurazione:

- 1) qualsiasi lesione descritta come carcinoma in-situ (Tis) dalla Classificazione TNM dell'AJCC Ottava Edizione, nonché tutti i tumori che sono istologicamente descritti come benigni, premaligni o non-invasivi. 2) carcinoma papillare o follicolare della tiroide che non sia progredito almeno alla categoria T2N0M0 della Classificazione TNM dell'AJCC Ottava Edizione Sono sempre esclusi, indipendentemente dalla Classificazione TNM dell'AJCC Ottava Edizione, i carcinomi midollari.
- 3) tumore alla prostata, salvo che non sia progredito almeno alla categoria T2bN0M0 della Classificazione TNM dell'AJCC Ottava Edizione; 4) carcinoma baso- e squamo-cellulare della pelle e dermatofibrosarcomaprotuberante;
- 5) cancro diagnosticato sulla base di individuazione in qualsiasi fluido corporeo (sangue, saliva, feci, urina,x) di cellule tumorali o molecole associate a tumori ed in assenza di ulteriori prove definitive e clinicamente verificabili;
- 6) utti i tumori che sono recidivi o metastasi di tumori diagnosticati durante il periodo di carenza.

Inoltre, fermo quanto previsto dai precedenti articoli MG.3 - Limite di erogazione delle prestazioni, e MG.4 – “Condizioni della garanzia - Secondo indennizzo”, in caso di diagnosi di un secondo episodio di Cancro, tale patologia non è in garanzia qualora si tratti di recidiva del primo cancro (farà fede il nuovo esame istologico ed il confronto con il precedente) se diagnosticato entro 5 anni dalla data di conclusione dell'ultimo trattamento terapeutico.

Ictus: sono esclusi dall'assicurazione:

- 1) gli attacchi ischemici transitori (TIA)
- 2) le lesioni da trauma al tessuto cerebrale o ai vasi sanguigni;
- 3) le emorragie secondarie in una lesione cerebrale preesistente;
- 4) i danni cerebrali dovuti ad infezioni, vasculite, malattia infiammatoria;
- 5) i disturbi ischemici del sistema vestibolare.

Infarto Miocardico: sono escluse dall'assicurazione le conseguenze dirette ed indirette di sindromi coronariche acute, compresa l'angina pectoris instabile.

MG.6 - Termini di aspettativa

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del 90° giorno successivo a quello di decorrenza della copertura assicurativa.

Nell'eventualità di future variazioni alla presente polizza, per la parte di somme assicurate eccedenti quelle già in corso, gli anzidetti termini di aspettativa inizieranno a decorrere dalla data di effetto delle variazioni medesime.

Per converso qualora la presente polizza sostituisca una precedente, senza soluzione di continuità, per le persone e le garanzie già ricomprese in detta precedente polizza e fino alla concorrenza delle somme assicurate in essa previste, i sopra indicati termini di aspettativa decorrono dalla data in cui hanno preso effetto nella polizza precedente.

MG.7 – Sopravvivenza alla diagnosi

La Società, corrisponderà l'indennizzo dovuto a termini di polizza, a condizione che l'Assicurato risulti essere in vita al momento della diagnosi della malattia grave denunciata.





Garanzia	Scoperto %	Franchigia/Minimo di scoperto €	Limite di indennizzo €
Malattie Gravi	Non previsto	Non previsto	Nel limite del massimale riportato sulla Scheda di copertura. Tale massimale viene ridotto del 50% in caso di secondo indennizzo





IM - INVALIDITA' PERMANENTE DA MALATTIA



Che cosa posso assicurare

IM.1 - Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga ad indennizzare l'Assicurato della perdita definitiva, a seguito di malattia, in misura totale o parziale, della capacità dello stesso Assicurato allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione.



Contro quali danni posso assicurarmi

IM.2 - Garanzie prestate

Invalidità permanente da Malattia

Qualora sulla Scheda di copertura sia resa operante la garanzia Invalidità permanente da malattia, in caso di invalidità permanente che sia determinata da malattia, indennizzabile a termini di polizza, la Società garantisce il pagamento di un indennizzo fino alla concorrenza della somma assicurata quale risultante pattuita sul frontespizio di polizza alla voce "Invalidità permanente da malattia".

La somma assicurata, rappresenta comunque il massimo importo indennizzabile nell'arco dell'intera durata contrattuale, indipendentemente dal numero delle malattie denunciate.

Rendita vitalizia da malattia

Qualora sulla Scheda di copertura sia resa operante la garanzia "Rendita vitalizia da malattia", in caso di invalidità permanente causata da malattia indennizzabile ai sensi di polizza **che determini una invalidità permanente accertata almeno pari al 66% della totale**, verrà garantito, anche in aggiunta all'indennizzo di cui alla garanzia "Invalidità Permanente da Malattia" se resa operante, il pagamento di una rendita vitalizia, rivalutabile, dell'importo iniziale lordo annuo risultante dalla Scheda di copertura alla voce "Rendita Vitalizia da malattia". Detta rendita vitalizia sarà assegnata con polizza emessa dalla Sara Vita S.p.A. e stipulata tra la stessa Sara Vita e Sara Assicurazioni (quest'ultima in qualità di Contraente), e con premio a carico della Sara Assicurazioni. L'effetto della polizza emessa da Sara Vita avrà la stessa data della sottoscrizione dell'atto con il quale è accertato il grado di invalidità. Il pagamento della prima rata della rendita sarà effettuata dodici mesi dopo l'effetto della polizza vita. La rendita verrà corrisposta fintanto che l'Assicurato sarà in vita.



Come e con quali condizioni operative mi assicuro

IM.3 - Rischi esclusi dall'assicurazione

L'assicurazione non è operante nei casi di:

- stati patologici già conosciuti e/o diagnosticati al momento della stipulazione del contratto (o, nel caso di successive variazioni, anteriormente alla stipulazione della relativa appendice o della sostituzione di polizze precedenti, rispetto alle persone ed alle garanzie introdotte a nuovo, nonché per la parte di somme assicurate eccedente quelle già in corso);
- intossicazioni conseguenti ad abuso di alcolici o psicofarmaci, ovvero ad uso di allucinogeni o stupefacenti;
- tentato suicidio;
- conseguenze di aborto volontario non terapeutico;
- conseguenze di azioni delittuose tentate o commesse dall'Assicurato (intendendosi invece comprese nell'assicurazione; le conseguenze di imprudenze e negligenze, anche gravi, dell'Assicurato stesso);
- malattie mentali e dei disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici e le loro conseguenze e complicanze;
- difetti fisici e malformazioni congenite o comunque preesistenti alla stipulazione della polizza;
- malattie professionali, come definite dal DPR 30/06/65 n° 1124 e successive variazioni intervenute fino alla stipulazione della polizza;
- conseguenze dirette od indirette di trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni - provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche o da esposizione a radiazioni ionizzanti;

IM.4 - Decorrenza della garanzia e termini di aspettativa

Fermo quanto previsto dall'articolo NC.5 – "Conclusione del contratto, pagamento del premio e decorrenza della garanzia" delle "Norme Comuni che regolano il contratto di Assicurazione", **le garanzie di cui alla presente Sezione decorrono:**

- a) **per le malattie: dal trentesimo giorno successivo a quello di effetto dell'assicurazione;**
- b) **per le conseguenze di stati patologici insorti anteriormente alla stipula del contratto sempre che non conosciuti e/o diagnosticati al momento della stipulazione: dal centottantesimo giorno successivo a quello di effetto dell'assicurazione.**



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



Pagina 170 di 240

Per le malattie dipendenti da gravidanza o puerperio, la garanzia è operante - con il termine di aspettativa di trenta giorni - soltanto se la gravidanza ha avuto inizio in un momento successivo a quello dell'assicurazione.

Nell'eventualità di future variazioni alla presente polizza, per la parte di somme assicurate eccedenti quelle già in corso, gli anzidetti termini di aspettativa inizieranno a decorrere dalla data di effetto delle variazioni medesime.

Per converso qualora la presente polizza sostituisca una precedente, senza soluzione di continuità, per le persone e le garanzie già ricomprese in detta precedente polizza e fino alla concorrenza delle somme assicurate in essa previste, i sopra indicati termini di aspettativa decorrono dalla data in cui hanno preso effetto nella polizza precedente.

IM.5 - Validità territoriale

L'assicurazione è valida in tutto il mondo



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



Pagina 171 di 240



Garanzia	Scoperto %	Minimo scoperto o franchigia	Limite di indennizzo
Invalità permanente da malattia	Non previsto	25%	Non previsto
Rendita vitalizia da malattia	Non previsto	Invalità permanente da malattia accertata maggiore uguale a 66%	Non previsto





II – INDENNITA' INTERVENTI CHIRURGICI



Che cosa posso assicurare

II.1 - Oggetto dell'assicurazione

Un'indennità in caso di intervento chirurgico indennizzabile a termini di polizza.



Contro quali danni posso assicurarmi

II.2 - Indennità interventi chirurgici

La Società in caso di intervento chirurgico (anche in day hospital od ambulatoriale) reso necessario da infortunio o malattia indennizzabili a termini di polizza, corrisponde all'Assicurato un indennizzo determinato con le modalità e nei limiti come da successivi articoli SXII.2 – “Criteri di liquidazione Indennità interventi chirurgici, Rimborso spese odontoiatriche conseguenti ad infortunio e Rimborso spese pre e post intervento chirurgico”, e II.5 - “Classificazione degli interventi chirurgici in 7 classi”.

II.2.1 – Rimborso spese pre e post intervento chirurgico

Qualora sulla Scheda di copertura sia riportata la garanzia “Rimborso Spese pre e post”, la Società provvede con le modalità e nei limiti previsti dai successivi artt. SXII.2 e II.5 - “Classificazione degli interventi chirurgici in 7 classi”, al rimborso delle spese, inerenti l'intervento chirurgico, sostenute dall'Assicurato:

nei 120 giorni precedenti all'intervento chirurgico:

- per esami diagnostici e visite specialistiche

nei 120 giorni successivi all'intervento chirurgico:

- per prestazioni mediche

- per esami diagnostici e visite specialistiche.

II.3 – Estensioni sempre operanti

Estensione di garanzia per il bambino non assicurato

In caso di intervento chirurgico, conseguente a malattia o infortunio, del bambino nato in corso di polizza da gravidanza che abbia avuto inizio successivamente alla stipula del contratto e qualora siano assicurati in polizza entrambi i genitori, la Società provvede al pagamento dell'indennizzo per le stesse garanzie della presente Sezione e negli stessi limiti previsti per la madre. La garanzia è valida purché sia stato pagato il premio di polizza. **Sono escluse le patologie e le malformazioni congenite. La garanzia cessa al compimento del secondo anno di età del bambino. Il presente articolo non si applica alla garanzia Assistenza e Tutela legale.**

Rimborso spese odontoiatriche conseguenti ad infortunio

La Società, provvede al rimborso delle spese sostenute per le cure dentarie se conseguenti ad infortunio documentato verificatosi successivamente alla stipula della polizza, con esclusione delle spese per la riparazione o la sostituzione di protesi applicate prima dell'infortunio. **Il rimborso verrà € 2.000 per sinistro e per annualità assicurativa. La presente garanzia non prevede la modalità di indennizzo della “presa in carico”.**



Come e con quali condizioni operative mi assicuro

II.4 - Rischi esclusi

L'assicurazione non è operante nei casi di:

- **interventi chirurgici o ricoveri anche in day hospital che siano conseguenza diretta di stati patologici, anche se conseguenti ad infortunio, già conosciuti e/o diagnosticati al momento della stipulazione del contratto (o nel caso di successive variazioni, anteriormente alla stipulazione della relativa appendice, o di sostituzione con il presente contratto di polizze precedenti, rispetto alle persone ed alle garanzie introdotte a nuovo nonché per la parte di somme assicurate eccedente quelle già in corso);**
- **aborto volontario non terapeutico;**
- **intossicazioni conseguenti ad abuso di alcolici o psicofarmaci, ovvero ad uso di allucinogeni o stupefacenti;**
- **prestazioni sanitarie e cura delle malattie mentali e dei disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici e le loro conseguenze e complicanze;**
- **infortuni avvenuti quando l'assicurato sia in stato di ubriachezza o sotto effetto di psicofarmaci, stupefacenti o allucinogeni assunti non a scopo terapeutico;**



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: sarassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



Pagina 173 di 240

- infortuni sofferti in conseguenza di azioni delittuose commesse all'Assicurato (intendendosi invece comprese nell'assicurazione le conseguenze di imprudenze e negligenze, anche gravi dell'assicurato stesso);
- suicidio e tentato suicidio;
- infortuni derivanti:
 - dalla pratica di sport aerei o dalla partecipazione a corse e gare motoristiche e alle relative prove ed allenamenti) salvo che si tratti di gare di regolarità pura);
 - dalla speleologia;
 - dall'alpinismo;
 - dallo sci estremo;
- terapie della fecondità assistita di qualsivoglia tipo nonchè terapie della sterilità acquisita e/o impotenza dei singoli partner o della coppia;
- cure delle malattie mentali e dei disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici - cure ed interventi per l'eliminazione o correzione di difetti fisici e malformazioni congenite o comunque preesistenti alla stipulazione della polizza;
- dalla prestazioni aventi finalità estetiche (salvo gli interventi di chirurgia plastica o stomatologica ricostruttiva resi necessari da infortunio o neoplasie maligne verificatesi successivamente alla stipulazione della polizza); cure dimagranti e dietetiche nonchè liposuzione, bendaggio gastrico, tutti i trattamenti chirurgici per il trattamento dell'obesità e le terapie sclerosanti;
- cure dentarie o delle paradontopatie, a meno che non siano rese necessarie da infortunio relativamente a quanto previsto all'articolo II.3 alla garanzia "Rimborso spese odontoiatriche conseguenti ad infortunio", o a meno che non siano rese necessarie da neoplasie verificatesi successivamente alla stipulazione del contratto; sono escluse in ogni caso le protesi dentarie e gli interventi per epulide;
- malattie professionali, come definire dal DPR 30/06/65 n° 1124 e successive variazioni intervenute fino alla stipulazione della polizza;
- ricoveri per accertamenti non resi necessari da acuzie clinica;
- conseguenze dirette od indirette di trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni - provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche o da esposizione a radiazioni ionizzanti;
- conseguenze derivanti da guerre, insurrezioni, movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche.

II.5 Classificazione degli interventi chirurgici in 7 classi

Gli interventi chirurgici sono identificati e classificati in 7 classi, secondo complessità, come da "Elenco interventi chirurgici" allegato alle presenti condizioni di polizza; **a ciascuna classe d'intervento è associato un indennizzo (diverso a seconda della Formula prescelta).**

Ove sia descritta una patologia anziché una procedura chirurgica, deve sempre intendersi "intervento per" o "asportazione di". In caso di intervento chirurgico non specificatamente indicato nell' "Elenco interventi chirurgici", la classe a cui attribuire l'intervento per cui è richiesto l'indennizzo verrà stabilita con criterio analogico con riferimento al più simile degli interventi elencati per tipo di patologia e di tecnica chirurgica.

Per interventi chirurgici effettuati a causa della stessa patologia ed al medesimo organo, arto e/o tessuto, l'indennizzo previsto viene corrisposto dalla Società un'unica volta nell'anno assicurativo cui il sinistro è attribuibile. Nel caso in cui, nel corso della stessa seduta operatoria, vengano effettuati due o più interventi chirurgici, la Società corrisponderà all'Assicurato l'indennizzo come previsto con riferimento a quello di importo più elevato.

Per la garanzia "Rimborso spese pre e post intervento chirurgico" - se resa operante - ad ogni classe di intervento chirurgico è stato associato un massimale.



Tabella Indennizzi Interventi Chirurgici			
Massimale annuo	€ 20.000	€ 40.000	€ 60.000
Classi di indennizzo	Indennizzo in Euro Formula Silver	Indennizzo in Euro Formula Gold	Indennizzo in Euro Formula Platinum
I	250	500	750
II	350	750	1.100
III	700	1.500	2.200
IV	1.300	2.500	3.800
V	2.500	5.000	7.500
VI	5.000	10.000	15.000
VII	10.000	20.000	30.000

Tabella Rimborso Spese Pre e Post Intervento Chirurgico	
Massimale annuo	€ 4.000
Classi di indennizzo	Massimali €
I	200
II	300
III	500
IV	750
V	1.000
VI	1.500
VII	2.000

II.6 - Massimo indennizzo

Fermo quanto previsto dal precedente articolo II.5 – “Classificazione degli interventi chirurgici in 7 classi” e dall’articolo SXII.2 – “Criteri di liquidazione Indennità interventi chirurgici, Rimborso spese odontoiatriche conseguenti ad infortunio e Rimborso spese pre e post intervento chirurgico”, si prende atto che:

- Per la garanzia di cui all’articolo II.2 – “Indennità interventi chirurgici” e II.3 - Estensioni sempre operanti, per la voce “Estensione di garanzia per il bambino non assicurato”, **la Società non corrisponderà, complessivamente, a titolo di indennizzo, per ciascuna annualità assicurativa, un importo superiore ad Euro:**

- **20.000€ se è stata scelta per l’Assicurato la Formula Silver;**
- **40.000€ se è stata scelta per l’Assicurato la Formula Gold;**
- **60.000€ se è stata scelta per l’Assicurato la Formula Platinum.**

- per la garanzia di cui all’articolo II.2.1 – “Rimborso spese pre e post intervento chirurgico” **la Società non corrisponderà a titolo di indennizzo, per ciascuna annualità assicurativa, un importo superiore ad Euro 4.000.**



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell’Automobile Club d’Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell’Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all’Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



II.7 – Decorrenza delle garanzie e termini di aspettativa

Le garanzie di cui alla presente Sezione decorrono:

- a) **per gli infortuni: dal momento in cui, ai sensi dell'art. NC.7 – “Pagamento del premio” delle “Norme Comuni che regolano il contratto di Assicurazione”, ha effetto l'assicurazione;**
- b) **per le malattie: dal trentesimo giorno successivo a quello di effetto dell'assicurazione;**
- c) **per il parto: dal duecentosettantesimo giorno successivo a quello di effetto dell'assicurazione;**
- d) **per le conseguenze di stati patologici insorti anteriormente alla stipula del contratto sempre che non conosciuti e/o diagnosticati al momento della stipulazione: dal centottantesimo giorno successivo a quello di effetto dell'assicurazione.**

Per le malattie dipendenti da gravidanza o puerperio, la garanzia è operante - con il termine di aspettativa di trenta giorni - soltanto se la gravidanza ha avuto inizio in un momento successivo a quello dell'assicurazione.

Nell'eventualità di future variazioni alla presente polizza, per la parte di somme assicurate eccedenti quelle già in corso, gli anzidetti termini di aspettativa inizieranno a decorrere dalla data di effetto delle variazioni medesime. Per converso qualora la presente polizza sostituisca una precedente, senza soluzione di continuità, per le persone e le garanzie già ricomprese in detta precedente polizza e fino alla concorrenza delle somme assicurate in essa previste, i sopra indicati termini di aspettativa decorrono dalla data in cui hanno preso effetto nella polizza precedente.



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



Pagina 176 di 240



Garanzia	Scoperto %	Franchigia/Minimo di scoperto €	Limite di indennizzo €
Indennità interventi chirurgici	Non previsto	Non previsto	Vedi Tabella Indennizzi Interventi chirurgici al capitolo "Come e con quali condizioni operative mi assicuro"
Rimborso spese odontoiatriche conseguenti ad infortunio	Non previsto	Non previsto	€ 2.000 per sinistro e per annualità assicurativa
Rimborso spese pre e post intervento chirurgico	Non previsto	Non previsto	Vedi Tabella Rimborso Spese pre e post intervento chirurgico, al capitolo "Come e con quali condizioni operative mi assicuro" Copertura : 120 giorni pre intervento / 120 giorni post intervento
Estensione di garanzia per il bambino non assicurato	Non previsto	Non previsto	Valgono i limiti previsti per la madre assicurata





Premessa

SARA per l'erogazione delle Prestazioni di Assistenza e la gestione dei Sinistri relativi alla garanzia Assistenza si avvale di ACI Global Servizi S.p.A., con sede Sociale in Roma - Via Stanislao Cannizzaro n. 83/a 00156 RM - e sede secondaria in Milano - Viale Sarca 336 20126 MI, autorizzata ai termini di Legge alla prestazione dei servizi oggetto del presente contratto.

La Compagnia rende noto che con la predetta società sussistono rapporti di gruppo, rapporti di affari propri o di società del Gruppo, **che potrebbero generare situazioni di conflitto di interesse. A tal riguardo Sara Assicurazioni ha elaborato, attuato e mantiene efficaci presidi organizzativi ed amministrativi per la gestione di tali eventuali situazioni e si impegna comunque ad agire in modo da non recare pregiudizio agli interessi dei Contraenti.**

In caso di Sinistro l'Assicurato deve rivolgersi direttamente ed esclusivamente alla Struttura Organizzativa che provvederà all'erogazione delle Prestazioni di Assistenza.



Che cosa posso assicurare

AP.1 - Cosa si assicura

SARA provvede, per il tramite della Struttura Organizzativa di Assistenza ad erogare le Prestazioni di Assistenza previste nella presente sezione, consistenti in aiuto tempestivo, fornito all'Assicurato che si trovi in difficoltà a seguito del verificarsi di un evento fortuito



Contro quali danni posso assicurarmi

AP.2 - Prestazioni fornite

La Società, tramite la Struttura Organizzativa Assistenza, fornisce le prestazioni di assistenza nei modi ed entro i limiti di seguito specificati.

Formula Silver

Qualora sulla Scheda di copertura sia riportata l'indicazione della Formula Silver, la Società presterà le seguenti garanzie:

Prelievo campioni al domicilio

Qualora l'Assicurato per motivi di salute, **certificati dal medico curante**, sia impossibilitato a muoversi dal proprio domicilio ed abbia necessità di esami diagnostici, può richiedere alla Struttura Organizzativa Assistenza l'organizzazione del prelievo a domicilio dei campioni da analizzare, la consegna ad un centro di analisi concordato con la Società (tra quelli più vicini all'abitazione dell'Assicurato) e l'invio degli esiti a domicilio. La Società tiene a proprio carico, oltre alle spese di organizzazione ed attivazione delle prestazioni, il costo del personale inviato.

Il costo degli esami è a carico dell'Assicurato.

La garanzia verrà prestata fino ad un massimo di tre eventi per annualità assicurativa.

Invio medicinali od articoli sanitari al domicilio

Qualora l'Assicurato, a causa di infortunio o malattia indennizzabili a termini di polizza, a seguito di prescrizione medica abbia bisogno di medicine od articoli sanitari e non possa allontanarsi dal proprio domicilio per motivi di salute certificati dal medico curante, la Struttura Organizzativa di Assistenza, dopo aver ritirato la relativa ricetta presso l'Assicurato, provvederà alla consegna di quanto prescritto dal medico curante. **Il costo dei farmaci e degli articoli sanitari è a carico dell'Assicurato.**

La garanzia verrà prestata fino ad un massimo di tre eventi per annualità assicurativa.

Trasporto in autoambulanza

Qualora, a seguito di malattia od infortunio indennizzabili a termini di polizza, dopo il ricovero di primo soccorso, l'Assicurato necessiti in Italia di un trasporto in autoambulanza, la Struttura Organizzativa di Assistenza invierà direttamente l'autoambulanza. La Società terrà a proprio carico la relativa spesa **fino alla concorrenza di un importo pari ad € 500 per annualità assicurativa.**

Il costo eccedente il massimale previsto di € 500, per annualità assicurativa, resta a carico dell'Assicurato e sarà regolato direttamente con il fornitore intervenuto.



Rimpatrio sanitario

Qualora a seguito di malattia od infortunio indennizzabili a termini di polizza, le condizioni dell'Assicurato che si trovi all'estero, accertate tramite contatti tra i medici della Struttura Organizzativa ed il medico curante sul posto, rendano necessario e possibile il suo trasporto in un ospedale attrezzato in Italia od alla sua residenza, la Struttura provvederà ad effettuare il trasporto con il mezzo che i medici della stessa riterranno più idoneo alle condizioni del paziente (aereo sanitario, aereo di linea, treno, autoambulanza od altro).

La Struttura operativa utilizzerà l'aereo sanitario solo nel caso in cui il sinistro avvenga in paesi europei.

Il trasporto è organizzato interamente dalla Struttura Organizzativa ed effettuato a spese della Società, inclusa l'assistenza medica od infermieristica, se ritenuta necessaria dai medici della Struttura stessa.

La Struttura Organizzativa si Assistenza qualora abbia provveduto al rientro dell'Assicurato a spese della Società ha diritto di richiedere a quest'ultimo, se ne fosse in possesso, il biglietto aereo, ferroviario, ecc. non utilizzato. **Non danno luogo alle prestazioni le infermità o lesioni che a giudizio dei medici della Società possono essere curate sul posto e che non impediscono all'Assicurato di proseguire il viaggio e le malattie infettive nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie nazionali od internazionali.**

Tale prestazione verrà fornita fino alla concorrenza di € 5.000 per annualità assicurativa.

Formula Gold

Qualora sulla Scheda di copertura sia riportata l'indicazione della Formula Gold, la Società presterà le seguenti garanzie:

Assistenza domiciliare

Qualora l'Assicurato che viva da solo o conviva da solo con minori di anni 15 o con familiare anziano non autosufficiente, a causa di infortunio o malattia indennizzabile a termini di polizza, sia degente presso il proprio domicilio e non sia in grado di espletare le funzioni essenziali (alimentazione, igiene personale, igiene ambientale, deambulazione), la Struttura Organizzativa di Assistenza, valutata l'effettiva necessità, si impegna a fornire entro le 48 ore dalla chiamata un Ausiliare socio-assistenziale **per un massimo complessivo di 15 giorni per annualità assicurativa.**

Tale prestazione verrà fornita fino a tre volte per anno assicurativo.

Invio infermiere a domicilio

Qualora l'Assicurato che viva da solo o conviva da solo con minori di anni 15 o con familiare anziano non autosufficiente, a causa di infortunio o malattia indennizzabile a termini di polizza, sia degente presso il proprio domicilio ed abbia necessità di sottoporsi a prestazioni infermieristiche, prescritte dal medico, la Società, provvederà all'invio di un infermiere al domicilio dell'Assicurato, **per un massimo complessivo di 15 giorni per annualità assicurativa, per effettuare tali prestazioni.**

Tale prestazione verrà fornita fino a tre volte per anno assicurativo.

Baby sitter per minori di anni 15 o badante per persone anziane

Qualora l'Assicurato, che conviva da solo con minori di anni 15, a seguito di infortunio o malattia indennizzabili a termini di polizza, debba ricoverarsi presso un Istituto di cura, la Società provvede al rimborso delle spese documentate per una baby sitter **per un massimo di € 500 per anno assicurativo.**

Qualora invece, l'Assicurato che deve ricoverarsi, conviva da solo con familiare anziano non autosufficiente, con le stesse modalità e negli stessi limiti previsti nella precedente fattispecie, verranno rimborsate le spese per un infermiere o badante.

Al fine di ottenere il rimborso l'Assicurato dovrà consegnare alla Società l'originale delle fatture o ricevute di spesa.

Invio di una collaboratrice domestica

Qualora a seguito di infortunio, indennizzabile a termini di polizza, l'Assicurato si trovi presso il proprio domicilio in una condizione tale per cui necessiti una permanenza a letto certificata da prescrizione medica e necessiti di una collaboratrice domestica per l'igiene della casa, la Struttura Organizzativa provvederà al rimborso all'Assicurato delle spese documentate per il servizio sino alla concorrenza di € 500 per annualità assicurativa.

Al fine di ottenere il rimborso l'Assicurato dovrà consegnare alla Società l'originale delle fatture o ricevute di spesa.

La presente prestazione viene fornita fino ad un massimo di due volte nel corso dell'anno assicurativo.

AP.2.1 - Prestazioni integrative Assistenza

Qualora sulla Scheda di copertura sia riportata l'indicazione "Prestazioni integrativa aziendali", si intenderanno operanti anche se seguenti prestazioni:

Cure fisioterapiche

Qualora l'Assicurato che abbia subito un ricovero in istituto di cura a seguito di infortunio **indennizzabile a termini della Sezione Infortuni**, necessiti, entro i trenta giorni successivi alla data di dimissione o dalla data di rimozione della gessatura, di una delle seguenti cure fisioterapiche, **purché prescritte dal medico ospedaliero/curante ed inserita nell'ambito di un unico ciclo di cure:** Masso - kinesi terapia, Elettro-fisioterapia, Fisioterapia radiante, Radar-terapia, Laser-terapia, la Società, **previo accordo tra il medico di guardia della Struttura organizzativa ed il Medico curante dell'Assicurato**, provvederà, a seconda dei casi, ad inviare un fisioterapista, facente parte della propria rete convenzionata presso il domicilio dell'Assicurato (in Italia) oppure a prenotare le sedute fisioterapiche presso un centro di fisioterapia. Per ogni anno di validità della copertura e per ogni Assicurato, **la Società tiene a proprio carico, oltre alle spese di organizzazione e di attivazione del servizio e i costi di trasporto, gli onorari del fisioterapista o comunque il costo della seduta presso il centro di fisioterapia, fino ad un massimo di € 1.000.** Tale massimale deve intendersi riferito ai costi di trasporto, agli onorari e alle sedute di fisioterapia e per ogni annualità assicurativa.

La presente prestazione viene fornita fino ad un massimo di due volte per anno assicurativo.



Assistenza ai familiari

Qualora l'Assicurato in viaggio in Italia con la famiglia, subisca un infortunio **indennizzabile a termini della Sezione Infortuni** che gli impedisca la prosecuzione del viaggio e che ne determini il ricovero in istituto di cura, la Società organizza e dispone per i familiari

- la Società tiene a suo carico le spese di soggiorno e di pernottamento per i familiari **fino ad un massimo di tre notti per un importo massimo complessivo di € 1.000 per ogni annualità assicurativa;**
- in alternativa, in caso di rientro al domicilio, la Società tiene a suo carico le spese di viaggio dei familiari, mettendo a disposizione un biglietto di viaggio, andata e ritorno, in treno (prima classe) o se, il viaggio supera le 6 ore, in aereo (classe economica) **per un importo massimo complessivo di € 1.000 per ogni annualità assicurativa;**
- in alternativa, in caso della presenza di minori di anni 15 che rimangano soli durante il soggiorno, la Società provvederà ad organizzare il viaggio di un familiare dell'Assicurato, mettendo a disposizione un biglietto di viaggio, andata e ritorno, in treno (prima classe) o se il viaggio supera le 6 ore in aereo (classe economica) per permettergli di raggiungere i minori in loco e riaccompagnarli presso il loro domicilio in Italia, **tenendo a carico i costi fino ad un massimo di € 1.000 per ogni annualità assicurativa. Sono escluse le spese del familiare e qualsiasi altra spesa al di fuori di quelle sopra indicate.**

La Società ha diritto di richiedere all'Assicurato, i biglietti di viaggio non utilizzati dai familiari.



Come e con quali condizioni operative mi assicuro

AP.3 - Rischi esclusi

L'assicurazione non è operante nei casi di:

- interventi chirurgici o ricoveri anche in day hospital che siano conseguenza diretta di stati patologici, anche se conseguenti ad infortunio, già conosciuti e/o diagnosticati al momento della stipulazione del contratto (o nel caso di successive variazioni, anteriormente alla stipulazione della relativa appendice, o di sostituzione con il presente contratto di polizze precedenti, rispetto alle persone ed alle garanzie introdotte a nuovo nonché per la parte di somme assicurate eccedente quelle già in corso)
- aborto volontario non terapeutico;
- intossicazioni conseguenti ad abuso di alcolici o psicofarmaci, ovvero ad uso di allucinogeni o stupefacenti;
- prestazioni sanitarie e cura delle malattie mentali e dei disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici e le loro conseguenze e complicanze;
- infortuni avvenuti quando l'assicurato sia in stato di ubriachezza o sotto effetto di psicofarmaci, stupefacenti o allucinogeni assunti non a scopo terapeutico
- infortuni sofferti in conseguenza di azioni delittuose commesse all'Assicurato (intendendosi invece comprese nell'assicurazione le conseguenze di imprudenze e negligenze, anche gravi dell'assicurato stesso)
- suicidio e tentato suicidio;
- infortuni derivanti:
 - dalla pratica di sport aerei o dalla partecipazione a corse e gare motoristiche e alle relative prove ed allenamenti) salvo che si tratti di gare di regolarità pura);
 - dalla speleologia;
 - dall'alpinismo;
 - dallo sci estremo;
- terapie della fecondità assistita di qualsivoglia tipo nonché terapie della sterilità acquisita e/o impotenza dei singoli partner o della coppia;
- cure delle malattie mentali e dei disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici · cure ed interventi per l'eliminazione o correzione di difetti fisici e malformazioni congenite o comunque preesistenti alla stipulazione della polizza;
- dalle prestazioni aventi finalità estetiche (salvo gli interventi di chirurgia plastica o stomatologica ricostruttiva resi necessari da infortunio o neoplasie maligne verificatesi successivamente alla stipulazione della polizza); cure dimagranti e dietetiche nonché liposuzione, bendaggio gastrico, tutti i trattamenti chirurgici per il trattamento dell'obesità e le terapie sclerosanti;
- cure dentarie o delle paradontopatie, a meno che non siano rese necessarie da infortunio relativamente a quanto previsto all'articolo II.3 alla garanzia "Rimborso spese odontoiatriche conseguenti ad infortunio", o a meno che non siano rese necessarie da neoplasie verificatesi successivamente alla stipulazione del contratto; sono escluse in ogni caso le protesi dentarie e gli interventi per epulide;
- malattie professionali, come definire dal DPR 30/06/65 n° 1124 e successive variazioni intervenute fino alla stipulazione della polizza;
- ricoveri per accertamenti non resi necessari da acuzie clinica;
- conseguenze dirette od indirette di trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni – provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche o da esposizione a radiazioni ionizzanti;
- conseguenze derivanti da guerre, insurrezioni, movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche.

AP.4 - Validità territoriale

La garanzia Assistenza ti copre negli Stati dell'Unione Europea (Austria, Belgio, Bulgaria, Cipro, Danimarca, Estonia, Finlandia, Francia, Germania, Grecia, Irlanda, Italia, Lettonia, Lituania, Lussemburgo, Malta, Paesi Bassi, Polonia, Portogallo, Repubblica Ceca, Romania, Slovacchia, Slovenia, Spagna, Svezia, Ungheria, Croazia), nella Repubblica di San Marino, nello Stato della Città del Vaticano, in Islanda, in Liechtenstein, in Norvegia, nel Principato di Monaco, in Svizzera, Andorra, Bosnia – Erzegovina, Gibilterra, Regno Unito, Macedonia, Serbia e Repubblica di Montenegro, Turchia (limitatamente alla parte europea).



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



Pagina 180 di 240



Garanzia	Scoperto %	Franchigia/Minimo di scoperto €	Limite di indennizzo €
Prelievo campioni al domicilio	Non previsto	Non previsto	Tre eventi per annualità assicurativa
Invio medicinali od articoli sanitari al domicilio	Non previsto	Non previsto	Tre eventi per annualità assicurativa
Trasporto in autoambulanza	Non previsto	Non previsto	Importo massimo pari ad € 500 per annualità assicurativa
Rimpatrio sanitario	Non previsto	Non previsto	Fino alla concorrenza di € 5.000 per annualità assicurativa
Assistenza domiciliare	Non previsto	Non previsto	Per un massimo complessivo di 15 giorni per annualità assicurativa. Tale prestazione verrà fornita fino a tre volte per anno assicurativo
Invio infermiere a domicilio	Non previsto	Non previsto	Per un massimo complessivo di 15 giorni per annualità assicurativa, per effettuare tali prestazioni. Tale prestazione verrà fornita fino a tre volte per anno assicurativo
Baby sitter per minori di anni 15 o badante per persone anziane	Non previsto	Non previsto	Per un massimo di € 500 per anno assicurativo
Invio di una collaboratrice domestica	Non previsto	Non previsto	Sino alla concorrenza di € 500 per annualità assicurativa. La presente prestazione viene fornita fino ad un massimo di due volte nel corso dell'anno assicurativo
Cure fisioterapiche	Non previsto	Non previsto	€ 1.000 per annualità assicurativa
Assistenza ai familiari	Non previsto	Spese di soggiorno e pernottamento – 3 notti per un importo massimo di € 1.000 per annualità assicurativa; Rientro al domicilio - € 1.000 per annualità assicurativa; Viaggio di un familiare per raggiungere il minore in loco - € 1.000 per annualità assicurativa	Non previsto





Che cosa posso assicurare

TP.1 - Oggetto dell'Assicurazione

SARA garantisce, **nei limiti del Massimale e delle condizioni previste in Polizza**, la Tutela Legale dell'Assicurato, nei casi appresso indicati, per la difesa dei suoi interessi in sede extragiudiziale e giudiziale.

Sono compresi i relativi oneri non ripetibili dalla controparte, e precisamente:

- le spese per l'intervento del legale incaricato della gestione del Caso Assicurativo anche quando la vertenza venga trattata tramite il coinvolgimento di un Organismo di mediazione;
- le eventuali spese del legale di controparte nel caso di soccombenza o di transazione autorizzata da SARA;
- le spese per l'intervento del Consulente Tecnico d'Ufficio, del Consulente Tecnico di Parte e dei Periti, purché scelti in accordo con SARA;
- le spese processuali nel processo penale (art. 535 Codice di Procedura Penale);
- le spese di giustizia;
- il Contributo Unificato (previsto dal D.L. n. 28/2002, convertito in legge n. 91/2002), se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima;
- 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.

E' garantito l'intervento di un unico legale, territorialmente competente, per ogni grado di giudizio.

Nel caso di controversie tra Assicurati con la stessa Polizza, **la garanzia viene prestata unicamente a favore dell'Assicurato che sia anche Contraente**. Le controversie promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse, si considerano a tutti gli effetti un unico Sinistro. **In caso di imputazioni a carico di più soggetti assicurati, e dovute al medesimo fatto, il Sinistro è unico a tutti gli effetti.**



Contro quali danni posso assicurarmi

TP.2 -Eventi per i quali è prestata l'Assicurazione

Per ciascun Assicurato, si intende operante l'Opzione di seguito riportata se espressamente indicata sul frontespizio di Polizza e se è stato corrisposto il relativo Premio:

Opzione Tutela Legale per recupero danni alla persona

Le prestazioni formanti oggetto dell'Assicurazione a norma dell'art. TP.1 **sono fornite al Contraente assicurato**.

La Società assume a proprio carico, nel limite del massimale previsto in polizza per annualità assicurativa, l'onere delle spese giudiziali e stragiudiziali per il recupero dei danni alla persona dell'Assicurato a seguito di Infortunio indennizzabile a termini di polizza che coinvolga responsabilità di un terzo.

Sono escluse le spese per l'eventuale assistenza peritale.

Opzione - Tutela legale e peritale completa

Le prestazioni formanti oggetto dell'Assicurazione a norma dell'art. TP.1 sono fornite al Contraente assicurato.

La Società assume a proprio carico, **nel limite del massimale previsto in polizza per annualità assicurativa**, l'onere delle spese giudiziali e stragiudiziali conseguenti ad un Infortunio indennizzabile a termini di polizza per:

- Assistenza per il recupero dei danni subiti dall'Assicurato ad opera di terzi;
- Difesa penale per reato colposo o per contravvenzione, comprese le spese processuali, a favore dell'Assicurato. Si precisa che in caso di incidente stradale la garanzia a favore del conducente-assicurato opera esclusivamente qualora si trovi alla guida con il consenso o su incarico del proprietario del veicolo ed esclusivamente ad integrazione e dopo esaurimento di quanto dovuto dall'assicuratore R.C.A. per spese di resistenza e di soccombenza e difesa penale;
- Prestazioni di periti valutatori, ingegneri del traffico, medici - legali;
- Quanto dovuto al legale di controparte in caso di condanna dell'Assicurato o in caso di transazione autorizzata dalla Società;
- Assistenza legale nelle procedure di fronte all'INAIL per questioni inerenti la tutela dei diritti dell'Assicurato conseguenti ad
- Infortunio indennizzabile a termini di polizza occorso nello svolgimento delle attività professionali principali o secondarie indicate in



Sono comprese le spese per l'eventuale assistenza peritale.



Come e con quali condizioni operative mi assicuro

TP.3 - Condizioni di operatività

E' condizione essenziale ai fini dell'operatività delle garanzie sopra indicate, che:

- l'Infortunio cui si riferisce la richiesta di assistenza legale sia indennizzabile a termini di polizza;
- in caso di Infortunio legato alla circolazione stradale, il conducente-assicurato sia abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore, sia munito della prescritta patente ed ottemperi agli obblighi dalla stessa indicati;
- la controversia non derivi da rapporti contrattuali, fatti dolosi e fatti commessi dall'Assicurato in stato di alterazione psichica o in stato di ubriachezza o per effetto di abuso di psicofarmaci o uso di allucinogeni e stupefacenti;
- il procedimento non si riferisca ad una sanzione amministrativa o ad una contravvenzione per la quale è ammessa l'oblazione in via breve;
- la controversia o la violazione penale non derivino dalla partecipazione a gare o competizioni nonché alle relative fasi preliminari o finali previste dal regolamento particolare di gara, da atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, atti di vandalismo e risse da chiunque provocate;
- il trasporto di persone sia effettuato in conformità alle disposizioni vigenti o alle indicazioni della carta di circolazione.

TP.4 - Limiti territoriali

L'assicurazione è operante per i sinistri processualmente trattabili ed eseguibili:

- in Europa o negli stati extraeuropei posti nel Bacino del Mare Mediterraneo, per le ipotesi di responsabilità di natura extracontrattuale o penale;
- in Europa, paesi dell'Unione Europea, nel Principato di Monaco, in Svizzera, nel Liechtenstein, nel Regno Unito e nella Repubblica di Montenegro, nei stati extraeuropei posti nel Bacino del Mare Mediterraneo, per le ipotesi di responsabilità di natura contrattuale relativa a obbligazioni;
- nella Repubblica Italiana, Stato della Città del Vaticano e Repubblica di S. Marino negli altri casi.

TP.5 - Massimale

Per ciascun Assicurato, la garanzia è prestata entro il massimale per annualità assicurativa indicato in polizza.

TP.6 - Esclusioni

Sono esclusi dalla garanzia:

- il pagamento di multe, ammende, e sanzioni in genere;
- gli oneri fiscali quali, a titolo esemplificativo, e non limitativo quelli riferiti a bollatura di documenti e spese di registrazione di sentenze e atti in genere;
- le spese per procedimenti penali derivanti tumulti popolari, fatti bellici, rivoluzioni, movimenti tellurici, inondazioni, eruzioni vulcaniche, atti di vandalismo o risse da chiunque provocati;
- per fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente; rapporti inerenti al diritto di famiglia, successioni e donazioni;
- le spese per controversie di diritto amministrativo, fiscale e tributario;
- le spese per procedimenti penali derivanti da imputazione per reato doloso dell'Assicurato;
- le spese per controversie di natura contrattuale nei confronti della Società.



Sara Assicurazioni SpA
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



Pagina 183 di 240



Garanzia	Scoperto in %	Minimo scoperto o franchigia	Limite di indennizzo
Opzione Tutela legale per recupero danni alla persona	Non previsto	Non previsto	Non previsto
Invalità permanente da Infortunio (Formulazione Franchigia iniziale 3%)	Non previsto	Non previsto	Non previsto



COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

La denuncia di sinistro, oltre alle modalità previste dalle condizioni contrattuali, può essere inoltrata accedendo all'Area Riservata presente sul sito www.Sara.it utilizzando le credenziali di accesso in vostro possesso o ricevute al momento della sottoscrizione.

Resta esclusa da tale modalità la garanzia Assistenza laddove presente e sottoscritta.

PROTEZIONE AUTO



INCENDIO

INA.1 Liquidazione del danno Incendio

La liquidazione del danno ha luogo dietro presentazione a SARA da parte del Contraente o dell'Assicurato di copia del verbale delle Autorità intervenute, dell'estratto cronologico rilasciato dal PRA, di tutte le chiavi di cui il veicolo è dotato, dell'autorizzazione per la Compagnia di effettuare accertamenti presso la casa costruttrice relativamente alla dotazione ed all'eventuale fornitura di chiavi aggiuntive.



RICORSO VICINI DA INCENDIO

RIA.1 Liquidazione del danno Ricorso vicini da incendio

La liquidazione del danno ha luogo dietro presentazione a SARA da parte del Contraente o dell'Assicurato di copia del verbale delle Autorità intervenute, dell'estratto cronologico rilasciato dal PRA, di tutte le chiavi di cui il veicolo è dotato, dell'autorizzazione per la Compagnia di effettuare accertamenti presso la casa costruttrice relativamente alla dotazione ed all'eventuale fornitura di chiavi aggiuntive, e della fattura di riparazione oppure ricevuta fiscale o altra documentazione idonea a comprovare l'entità del danno.

In caso di danni a persone, le stesse dovranno risultare nel verbale delle Autorità oltreché dovrà essere fornita la documentazione medica.



FURTO E RAPINA

FRA.1 Liquidazione del danno furto e rapina o FURTO E RAPINA

La liquidazione del danno ha luogo dietro presentazione a SARA da parte del Contraente o dell'Assicurato dei seguenti documenti:

- in caso di **furto totale senza recupero** dell'autoveicolo: carta di circolazione; certificato di proprietà con annotazione della perdita di possesso; attestato di resa denuncia alle Autorità; estratto cronologico rilasciato dal Pubblico Registro Automobilistico (P.R.A.); procura a vendere ovvero a radiare e demolire l'autoveicolo che dovesse essere ritrovato dopo la liquidazione;
- in caso di **furto totale senza recupero** dell'autoveicolo: attestato di resa denuncia e verbale di ritrovamento, rilasciati dall'Autorità; fattura di acquisto delle parti dell'autoveicolo rimpiazzate;
- in caso di **furto parziale**, tentato furto, furto di cose non assicurate: attestato di resa denuncia alle Autorità; fattura di riparazione oppure ricevuta fiscale o altra documentazione idonea a comprovare l'entità del danno.

Inoltre in caso di furto totale senza recupero l'Assicurato è tenuto a consegnare a SARA tutte le chiavi di cui il veicolo è dotato, autorizzandola ad effettuare accertamenti, compresi quelli necessari presso la casa costruttrice.

In caso di furto totale la liquidazione del danno ha luogo trascorsi almeno 30 giorni dalla data in cui è pervenuta la correlativa denuncia, sempre che sia stata presentata la prescritta documentazione.

Al momento della liquidazione del danno, in caso di sinistro totale, l'Assicurato deve rilasciare a SARA procura per la vendita del veicolo rubato.



EVENTI ATMOSFERICI

EAA.1 Liquidazione del danno eventi atmosferici

La liquidazione del danno ha luogo dietro presentazione a SARA da parte del Contraente o dell'Assicurato dei seguenti documenti:

- certificazione del fenomeno da parte delle Autorità competenti;
- fattura di riparazione oppure ricevuta fiscale o altra documentazione idonea a comprovare l'entità del danno.



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



Pagina 185 di 240



ATTI VANDALICI ED EVENTI SOCIOPOLITICI

VSA.1 Liquidazione del danno atti vandalici ed eventi sociopolitici

La liquidazione del danno ha luogo dietro presentazione a SARA da parte del Contraente o dell'Assicurato dei seguenti documenti:

- l'attestato di resa denuncia alle Autorità;
- fattura di riparazione oppure ricevuta fiscale o altra documentazione idonea a comprovare l'entità del danno.



KASKO

KAA.1 Liquidazione del danno kasko

La liquidazione del danno ha luogo dietro presentazione a SARA da parte del Contraente o dell'Assicurato dei seguenti documenti:

- copia della denuncia di sinistro RCA, nel solo caso di Collisione con veicoli a motore identificati e targati;
- fattura di acquisto delle parti rimpiazzate o ulteriore documentazione idonea a fornire la prova dei danni subiti e del loro ammontare;
- presentazione a SARA da parte del Contraente o dell'Assicurato di copia del verbale di denuncia alle Autorità competenti, in caso di danni da collisione art. KA 2b.



CRISTALLI

CRA.1 Liquidazione del danno cristalli

La liquidazione del danno ha luogo dietro presentazione a SARA da parte dell'Assicurato della documentazione fotografica comprovante la rottura e la riparazione o sostituzione del cristallo e le relative spese sostenute.



GLOBALE COMPLEMENTARI

GCA.1 Liquidazione del danno globale complementari

La liquidazione del danno ha luogo dietro presentazione a SARA da parte dell'Assicurato dei seguenti documenti:

- per **Perdite pecuniarie** conseguenti a sinistro: copia del verbale delle Autorità intervenute in caso di incendio; copia dell'attestato di resa denuncia alle Autorità in caso di furto o rapina; fatture delle spese sostenute; ricevuta di pagamento della tassa di possesso;
- per **Perdita chiavi**: fattura comprovante la duplicazione delle chiavi, ovvero l'acquisto e la posa in opera delle serrature e le spese di manodopera per l'apertura delle portiere o lo sbloccaggio del sistema elettronico antifurto;
- per **Indennità Autoscuola**: copia della documentazione comprovante la sanzione amministrativa e la decurtazione dei punti, attestazione di frequenza al corso e relativa ricevuta di pagamento;
- per **Ripristino dotazioni di sicurezza**: in caso di sinistro stradale, copia della denuncia di sinistro; in entrambi i casi documentazione delle spese sostenute;
- per **Fauna selvatica**: copia del verbale delle Autorità intervenute;
- per **Danni da veicoli non assicurati**: copia del verbale delle Autorità intervenute riportante il veicolo non assicurato.



INFORTUNI

ICA.1 Criteri di indennizzabilità

SARA corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette, esclusive ed oggettivamente constatabili dell'infortunio. In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali di cui all'art. IC.5 sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

ICA.2 Controversie - Arbitrato irrituale

L'indennizzo è determinato in base a quanto stabilito dagli articoli che precedono. Le eventuali controversie di natura medica sul grado di invalidità permanente nonchè sull'applicazione dei criteri di indennizzabilità previsti all'articolo precedente IC.1 possono essere demandate ad un collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo.

Il Collegio medico risiede nel Comune che sia sede di Istituto Universitario di medicina legale e delle assicurazioni più vicino alla residenza dell'Assicurato.



In caso di disaccordo sulla scelta del terzo medico, la nomina viene demandata al Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici competente per territorio ove deve riunirsi il Collegio medico.

Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico.

E' data facoltà al Collegio medico di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'invalideria permanente ad epoca da definirsi dal Collegio stesso; nel qual caso il Collegio può intanto concedere una provvisoria sull'indennizzo.

Le decisioni del Collegio Medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le Parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali.

I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

Le decisioni del Collegio Medico sono vincolanti per le Parti anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri arbitri nel verbale definitivo.



TUTELA LEGALE

TLA.1 Denuncia del caso assicurativo e libera scelta del legale

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

In ogni caso deve fare pervenire alla Direzione Generale di SARA notizia di ogni atto a lui notificato, **entro tre giorni dalla data della notifica stessa.**

L'Assicurato, per la fase giudiziale, ha il diritto di scegliere liberamente il legale cui affidare la tutela dei propri interessi, tra quelli iscritti presso il foro ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia o presso il foro del proprio luogo di residenza o sede legale.

Ove sia necessario per il legale incaricato domiciliarsi, SARA fornisce a quest'ultimo il nominativo del legale domiciliatario e assicura la copertura delle spese di domiciliazione di cui all'Art. TLA3- Casi assicurati.

In fase giudiziale, l'Assicurato comunica a SARA il nominativo del legale prescelto.

Se l'Assicurato non fornisce tale indicazione, SARA può nominare direttamente il legale.

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

L'Assicurato ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio legale nel caso di conflitto di interessi con SARA.

TLA.2 Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro

Se l'Assicurato richiede la copertura assicurativa è tenuto a informare immediatamente SARA 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.

TLA.3 Gestione del caso assicurativo

Ricevuta la denuncia previa valutazione della copertura assicurativa e delle possibilità di far valere con successo le ragioni dell'Assicurato, la Società, gestisce la trattazione stragiudiziale della vertenza al fine di realizzare il bonario componimento della controversia. La Società si riserva di demandare a legali di propria scelta la gestione stragiudiziale della vertenza, comprensiva dell'assistenza del legale avanti al mediatore ai sensi dell'art. – TLA3- Casi assicurati.

Ove il tentativo di definizione stragiudiziale o la mediazione della controversia non riescano, l'Assicurato comunica alla Società **gli elementi probatori e/o le argomentazioni su cui fondare l'instaurazione della causa al fine di permettere alla Società di valutarne le possibilità di successo. Qualora tale valutazione abbia esito positivo** la gestione della vertenza viene quindi affidata al Legale scelto nei termini del TLA.1 per la trattazione giudiziale.

Ciò avviene in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale.

La garanzia assicurativa viene prestata anche per ogni grado successivo di procedimento qualora l'impugnazione presenti possibilità di successo ai sensi del comma 2 del presente articolo.

E' necessario, pena la decadenza della garanzia, che la Società confermi preventivamente la copertura delle spese per:

- la transazione della vertenza, sia in sede stragiudiziale che giudiziale;
- la nomina di Consulenti Tecnici di Parte.

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

In caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei casi assicurativi tra l'Assicurato e SARA, la decisione può essere demandata, ferma la facoltà 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.

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

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

TLA.4 Recupero di somme



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



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 a SARA, che li ha sostenuti o anticipati, gli onorari, le competenze e le spese liquidate in sede giudiziaria o concordate transattivamente e/o stragiudizialmente.



ASSISTENZA BASE

ASA.1 Modalità di accesso ai servizi e obblighi in caso di sinistro

Per accedere alle Prestazioni di Assistenza, l'Assicurato che si trovi in difficoltà durante il periodo di validità della Polizza, dovunque si trovi ed in qualsiasi momento, avrà due modalità possibili:

1. Accesso mediante attivazione automatica del dispositivo elettronico se presente in polizza e solo in caso di Crash da Incidente stradale.
2. Accesso telefonico.

Per ottenere una Prestazione di Assistenza rientrante tra quelle previste nella garanzia, mediante accesso telefonico, l'Assicurato che si trovi in difficoltà durante il periodo di validità della Polizza, dovunque si trovi ed in qualsiasi momento, **dovrà prendere contatto con la Struttura Organizzativa, in funzione 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno, utilizzando uno dei seguenti numeri:**

Numero verde: 800.095.095

Per chi chiama dall'estero: + 39.02.66165538

Per fax: +39.02.66100944

L'Assicurato dovrà comunicare:

- le proprie generalità complete;
- il luogo in cui si trova al momento della richiesta della Prestazione di Assistenza;
- il numero di Polizza;
- la targa del Veicolo;
- il tipo di Assistenza richiesto;
- l'indirizzo temporaneo se diverso dalla Residenza;
- il recapito telefonico.

L'Assicurato è tenuto inoltre a fornire, a richiesta della Struttura Organizzativa, ogni documentazione comprovante il diritto alle Prestazioni di Assistenza oggetto della presente garanzia. Tutte le Prestazioni di Assistenza comunque devono essere autorizzate dalla Struttura Organizzativa pena la decadenza da ogni diritto.

Le spese conseguenti alle Prestazioni di Assistenza sono a carico di SARA, nei limiti fissati per ogni garanzia, dove espressamente indicato. Negli altri casi sono a carico del Contraente e/o dell'Assicurato.

Ogni comunicazione scritta ed eventuale documentazione andranno inviate all'indirizzo suindicato o, in alternativa, trasmesse tramite fax.

L'intervento dovrà sempre essere richiesto alla Struttura Organizzativa che interverrà direttamente o ne dovrà autorizzare esplicitamente l'effettuazione.

Le Prestazioni di Assistenza non prevedono alcuna forma di rimborso o di Indennizzo qualora l'Assicurato non si rivolgesse alla Struttura Organizzativa al momento del Sinistro. Viene fatta eccezione per il caso in cui l'Assicurato non potesse mettersi in contatto con la Struttura Organizzativa per causa di forza maggiore (come ad esempio intervento di forze dell'ordine e/o di servizi pubblici di emergenza), che dovrà essere debitamente documentata (verbale o certificato di pronto soccorso).

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

SARA si riserva il diritto di chiedere all'Assicurato il rimborso delle spese sostenute in seguito all'effettuazione di Prestazioni di Assistenza che si accertino non essere dovute in base a quanto previsto nella Polizza o dalla legge.

ASA.2 Accesso mediante attivazione automatica del sistema di rilevazione satellitare

In caso di Crash / Incidente stradale, l'Assicurato potrà avere accesso alle Prestazioni di Assistenza mediante segnalazione automatica inviata dai dispositivi elettronici. La segnalazione si attiverà automaticamente nel caso in cui i sensori dell'accelerometro installato sull'Impianto di bordo rileveranno un impatto con accelerazione o decelerazione di entità superiore ai 2,5 g (vedasi anche la definizione di Crash).

Al verificarsi del Sinistro, l'Impianto di bordo provvederà automaticamente a inviare alla Struttura Organizzativa, per il tramite di OCTO Telematics Italia, i dati necessari all'esatta localizzazione del Veicolo sul territorio attraverso la rete GSM/GPRS. Al ricevimento del segnale di allarme, la Struttura Organizzativa si attiverà per ricontattare l'Assicurato ai numeri telefonici relativi a utenze di telefonia mobile italiana forniti dal Contraente alla Società e a fornire, ove necessario, quanto previsto in AS.1.

Qualora nessuno dei numeri telefonici forniti dal Contraente alla Società consentisse il contatto con gli occupanti del Veicolo, la Struttura Organizzativa riproverà nei successivi 10 minuti a stabilire un contatto. Qualora l'impossibilità a contattare il Veicolo persistesse e i dati trasmessi dal dispositivo elettronico indicassero che il Veicolo non si è rimesso in moto dopo il Crash, la Struttura Organizzativa provvederà a inviare sul luogo un mezzo di assistenza stradale.

L'attivazione della modalità di comunicazione con localizzazione satellitare è condizionata alla disponibilità di copertura della rete GSM/GPRS nel luogo in cui è avvenuto l'impatto e alla piena operatività dei servizi forniti da OCTO Telematics



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.





ATA. 1 Modalità di accesso ai servizi e obblighi in caso di sinistro

Per accedere alle Prestazioni di Assistenza, l'Assicurato che si trovi in difficoltà durante il periodo di validità della Polizza, dovunque si trovi ed in qualsiasi momento, avrà due modalità possibili:

1. Accesso mediante attivazione automatica del dispositivo elettronico (solo in caso di Crash da Incidente stradale).
2. Accesso telefonico.

ATA. 2 Accesso mediante attivazione automatica del sistema di rilevazione satellitare

In caso di Crash / Incidente stradale, l'Assicurato potrà avere accesso alle Prestazioni di Assistenza mediante segnalazione automatica inviata dal dispositivo elettronico. La segnalazione si attiverà automaticamente nel caso in cui i sensori dell'accelerometro installato sull'impianto di bordo rileveranno un impatto con accelerazione o decelerazione di entità superiore ai 2,5 g (vedasi anche la definizione di Crash).

Al verificarsi del Sinistro, l'impianto di bordo provvederà automaticamente a inviare alla Struttura Organizzativa, per il tramite di OCTO Telematics Italia, i dati necessari all'esatta localizzazione del Veicolo sul territorio attraverso la rete GSM/GPRS.

Al ricevimento del segnale di allarme, la Struttura Organizzativa si attiverà per ricontattare l'Assicurato ai numeri telefonici relativi a utenze di telefonia mobile italiana forniti dal Contraente alla Società e a fornire, ove necessario, quanto previsto in ATA.4.

Qualora nessuno dei numeri telefonici forniti dal Contraente alla Società consentisse il contatto con gli occupanti del Veicolo, la Struttura Organizzativa riproverà nei successivi 10 minuti a stabilire un contatto. Qualora l'impossibilità a contattare il Veicolo persistesse e i dati trasmessi dal dispositivo elettronico indicassero che il Veicolo non si è rimesso in moto dopo il Crash, la Struttura Organizzativa provvederà a inviare sul luogo un mezzo di assistenza stradale.

L'attivazione della modalità di comunicazione con localizzazione satellitare è condizionata alla disponibilità di copertura della rete GSM/GPRS nel luogo in cui è avvenuto l'impatto e alla piena operatività dei servizi forniti da OCTO Telematics.

In presenza di dispositivo Smartsafe, indicato in polizza, al ricevimento del segnale di allarme, la Struttura Organizzativa si attiverà per ricontattare l'Assicurato direttamente al dispositivo a vetro installato nel Veicolo assicurato e a fornire, ove necessario, quanto previsto in AS.4. Qualora non fosse consentito il contatto tramite dispositivo con gli occupanti del Veicolo, la Struttura Organizzativa si attiverà per ricontattare l'Assicurato ai numeri telefonici relativi a utenze di telefonia mobile italiana forniti dal Contraente alla Società. Qualora non è il

dispositivo installato né i numeri telefonici forniti dal Contraente alla Società consentisse il contatto con gli occupanti del Veicolo, la Struttura Organizzativa riproverà nei successivi 10 minuti a stabilire un contatto. Qualora l'impossibilità a contattare il Veicolo persistesse e i dati trasmessi dal dispositivo Smartsafe indicassero che il Veicolo non si è rimesso in moto dopo il Crash, la Struttura Organizzativa provvederà a inviare sul luogo un mezzo di assistenza stradale. L'attivazione della modalità di comunicazione con localizzazione satellitare è condizionata alla disponibilità di copertura della rete GSM/GPRS nel luogo in cui è avvenuto l'impatto e alla piena operatività dei servizi forniti da OCTO Telematics.

In caso di necessità di usufruire delle Prestazioni di Assistenza, le stesse potranno essere richieste anche in modo manuale tramite la pressione di un apposito pulsante presente sul dispositivo Smartsafe; la chiamata sarà inoltrata automaticamente alla Struttura Organizzativa, per il tramite di OCTO Telematics Italia, insieme ai dati necessari per l'esatta localizzazione del Veicolo sul territorio attraverso la rete GSM/GPRS. Qualora l'impossibilità a contattare il Veicolo persistesse e i dati trasmessi dal sistema Smartsafe indicassero che il Veicolo non si è rimesso in moto dopo il Crash, la Struttura Organizzativa provvederà a inviare sul luogo un mezzo di assistenza stradale.

ATA. 3 Accesso telefonico

Per ottenere una Prestazione di Assistenza rientrante tra quelle previste nella garanzia, mediante accesso telefonico, l'Assicurato che si trovi in difficoltà durante il periodo di validità della Polizza, dovunque si trovi ed in qualsiasi momento, **dovrà prendere contatto con la Struttura Organizzativa, in funzione 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno, utilizzando uno dei seguenti numeri:**

Numero verde: 800.095.095

Per chi chiama dall'estero: + 39.02.66165538

Per fax: +39.02.66100944

ATA. 4 Obblighi in caso di sinistro

Le presenti disposizioni si applicano al verificarsi del Sinistro, qualunque sia la modalità di attivazione della copertura che dà diritto a fruire delle Prestazioni di Assistenza.

L'Assicurato che contatti o che venga contattato dalla Struttura Organizzativa dovrà comunicare:

- la targa del Veicolo da soccorrere;
- il numero di Polizza;
- la Prestazione di Assistenza richiesta;
- il recapito telefonico;
- le proprie generalità complete;
- il luogo in cui si trova al momento della richiesta della Prestazione.

Con riguardo alla modalità di Accesso Telefonico, qualora l'Assicurato non fosse in grado di indicare esattamente il luogo in cui si trova il Veicolo al momento della richiesta di Assistenza, la Struttura Organizzativa assisterà l'assicurato per provvedere alla sua esatta localizzazione per mezzo del suo telefono mobile e del dispositivo elettronico, ove entrambi i dispositivi siano attivi e funzionanti.



L'Assicurato, sarà comunque tenuto a fornire, a richiesta della Struttura Organizzativa, ogni documentazione comprovante il diritto a fruire delle Prestazioni di Assistenza a termini della Polizza. Tutte le Prestazioni di Assistenza, anche se a titolo di Indennizzo, devono comunque essere autorizzate dalla Struttura Organizzativa, a pena di decadenza da ogni diritto.

Le spese conseguenti alle Prestazioni di Assistenza sono a carico di SARA, nei limiti fissati per ogni garanzia, dove espressamente indicato in Polizza. Negli altri casi sono a carico dell'Assicurato.

Ogni eventuale comunicazione o documentazione andrà inviata all'indirizzo indicato in premessa, specificando il riferimento alla "Garanzia Assistenza SARA".

La fruizione di ciascuna Prestazione di Assistenza dovrà sempre essere richiesta alla Struttura Organizzativa, che interverrà direttamente ad organizzarne l'erogazione o ne dovrà autorizzare esplicitamente l'effettuazione con approvazione del successivo rimborso/Indennizzo a termini di Polizza.

Le prestazioni di Assistenza non prevedono alcuna forma di rimborso o di Indennizzo qualora l'Assicurato non si rivolgesse alla Struttura Organizzativa al momento del Sinistro. Viene fatta eccezione per il caso in cui l'Assicurato non potesse mettersi in contatto con la Struttura Organizzativa per causa di forza maggiore (come ad esempio intervento di forze dell'ordine e/o di servizi pubblici di emergenza), che dovrà essere debitamente documentata (per es. certificato di pronto soccorso).

La Struttura Organizzativa potrà richiedere all'Assicurato – e lo stesso è tenuto a fornirla integralmente – ogni ulteriore documentazione ritenuta necessaria alla gestione e/o conclusione dell'Assistenza. In ogni caso è necessario inviare alla Struttura Organizzativa, che l'abbia autorizzato, la richiesta di Indennizzo con debito corredo degli originali (non le fotocopie) dei titoli di viaggio, giustificativi, fatture, ricevute delle spese.

SARA si riserva il diritto di chiedere all'Assicurato il rimborso delle spese sostenute in seguito all'effettuazione di Prestazioni di Assistenza che si accertino non essere autorizzate o dovute in base a quanto previsto nella Polizza o dalla legge.



MIMUOVO SHARING INFORTUNI

MSA. 1 Criteri di indennizzabilità

SARA corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette, esclusive ed oggettivamente constatabili dell'infortunio. In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali di cui all'art. MP.1.3.2 sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

MSA. 2 Controversie – Arbitrato irrituale

L'indennizzo è determinato in base a quanto stabilito dagli articoli che precedono. Le eventuali controversie di natura medica sul grado di invalidità permanente nonché sull'applicazione dei criteri di indennizzabilità previsti dall'art. IC.8 possono essere demandate ad un collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo.

Il Collegio medico risiede nel Comune che sia sede di Istituto Universitario di medicina legale e delle assicurazioni più vicino alla residenza dell'Assicurato.

In caso di disaccordo sulla scelta del terzo medico, la nomina viene demandata al Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici competente per territorio ove deve riunirsi il Collegio medico.

Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico.

È data facoltà al Collegio medico di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'invalidità permanente ad epoca da definirsi dal Collegio stesso; nel qual caso il Collegio può intanto concedere una provvisoria sull'indennizzo.

Le decisioni del Collegio Medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le Parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali.

I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti. Le decisioni del Collegio Medico sono vincolanti per le Parti anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri arbitri nel verbale definitivo.



MIMUOVO SHARING TUTELA LEGALE

MSA.1 Denuncia del caso assicurativo e libera scelta del legale

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

In ogni caso deve fare pervenire alla Direzione Generale di SARA notizia di ogni atto a lui notificato, **entro tre giorni** dalla data della notifica stessa.

L'Assicurato, per la fase giudiziale, ha il diritto di scegliere liberamente il legale cui affidare la tutela dei propri interessi, **tra quelli iscritti presso il foro ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia o presso il foro del proprio luogo di residenza o sede legale.**



Ove sia necessario per il legale incaricato domiciliarsi, SARA fornisce a quest'ultimo il nominativo del legale domiciliatario e assicura la copertura delle spese di domiciliazione di cui all'Art. MP.1 Rischi assicurati Tutela Legale. In fase giudiziale, l'Assicurato comunica a SARA il nominativo del legale prescelto. Se l'Assicurato non fornisce tale indicazione, SARA può nominare direttamente il legale. L'Assicurato deve in ogni caso conferire regolare mandato per la gestione della controversia al legale così individuato 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 per permettere a SARA di dare seguito alla difesa dei suoi diritti ed interessi. L'Assicurato ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio legale nel caso di conflitto di interessi con SARA.

MSA.2 Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro

Se l'Assicurato richiede la copertura assicurativa è tenuto a informare immediatamente SARA 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.

MSA.3 Gestione in caso di sinistro

Ricevuta la denuncia previa valutazione della copertura assicurativa e delle possibilità di far valere con successo le ragioni dell'Assicurato, **la Società, gestisce la trattazione stragiudiziale della vertenza al fine di realizzare il bonario componimento della controversia. La Società si riserva di demandare a legali di propria scelta la gestione stragiudiziale della vertenza, comprensiva dell'assistenza del legale avanti al mediatore ai sensi dell'art. MP.1 Rischi assicurati Tutela Legale.**

Ove il tentativo di definizione stragiudiziale o la mediazione della controversia non riescano, l'Assicurato comunica alla Società **gli elementi probatori e/o le argomentazioni su cui fondare l'instaurazione della causa al fine di permettere alla Società di valutarne le possibilità di successo. Qualora tale valutazione abbia esito positivo la gestione della vertenza viene quindi affidata al Legale scelto nei termini dell'Art. MP1 denuncia in caso di sinistro per la trattazione giudiziale. Ciò avviene in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale.**

La garanzia assicurativa viene prestata anche per ogni grado successivo di procedimento qualora **l'impugnazione presenti possibilità di successo ai sensi del secondo capoverso del presente articolo.**

E' necessario, pena la decadenza della garanzia, che la Società confermi preventivamente la copertura delle spese per:

- la transazione della vertenza, sia in sede stragiudiziale che giudiziale;
- la nomina di Consulenti Tecnici di Parte.

La Società non è responsabile dell'operato di Consulenti Tecnici. In caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei casi assicurativi tra l'Assicurato e SARA, la decisione può essere demandata, ferma la facoltà 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. SARA avverte l'Assicurato del suo diritto di avvalersi di tale procedura. Qualora l'assicurato intenda adire le vie giudiziarie, l'azione civile potrà essere preceduta dal tentativo di mediazione previsto dal D.Lgs. n. 28 del 4 marzo 2010.



MIMUOVO SHARING PENALITA RISARCITORIA

MSA. 1 Liquidazione del danno

La liquidazione del danno ha luogo dietro presentazione a SARA da parte del Proprietario dei seguenti documenti: copia della documentazione comprovante l'attivazione del noleggio e il pagamento della franchigia; copia del verbale delle Autorità intervenute in caso di incidente (nel solo caso del Bikesharing).



MIMUOVO SENZA TARGA RESPONSABILITÀ MEZZI NON TARGATI

MTA. 1 Liquidazione del danno

La liquidazione del danno ha luogo dietro presentazione a SARA da parte dell'Assicurato della seguente documentazione:

- copia della documentazione medica, in caso di danni alla persona, comprovante le lesioni e il decorso;
- richiesta scritta della controparte del danno subito;
- fatture e/o ricevute fiscali comprovanti il danno arrecato.

MTA.2 Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro

Se l'Assicurato richiede la copertura assicurativa è tenuto a informare immediatamente SARA in modo completo e veritiero di tutti i particolari del caso assicurativo, specificando luogo, giorno e cause che lo hanno determinato, nonché indicando i mezzi di prova e documenti e, su richiesta, mettendoli a disposizione.

L'Assicurato dovrà consentire a SARA le indagini e gli accertamenti ritenuti necessari e dovrà fornire le informazioni richieste.





MIMUOVO SENZA TARGA PERDITA DOCUMENTI

MTA.1 Liquidazione del danno

La liquidazione del danno ha luogo dietro presentazione a SARA da parte dell'Assicurato della seguente documentazione:

- copia della denuncia alle Autorità attestante il furto o l'incendio che ha portato la perdita dei documenti di Carta d'Identità, Passaporto o Patente di guida;
- documentazione comprovante le spese sostenute per il rifacimento di Carta d'Identità, Passaporto o Patente di guida.

MTA.2 Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro

Se l'Assicurato richiede la copertura assicurativa è tenuto a informare immediatamente SARA in modo completo e veritiero di tutti i particolari del caso assicurativo, specificando luogo, giorno e causa del sinistro, nonché indicando i mezzi di prova e documenti e, su richiesta, mettendoli a disposizione.



MIMUOVO SENZA TARGA RIPROTEZIONE MOBILITÀ

MTA.1 Liquidazione del danno

La liquidazione del danno ha luogo dietro presentazione a SARA da parte dell'Assicurato della seguente documentazione:

- copia del biglietto, di treno o nave, che attesta la prenotazione del viaggio non effettuato, con indicazione dell'orario e luogo di partenza previsto;
- documentazione oggettivamente provante la causa della perdita del treno o della nave, che attesti le circostanze imprevedibili rientranti in copertura;
- copia del nuovo titolo di viaggio acquistato per raggiungere il luogo di destinazione finale.

MTA.2 Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro

Se l'Assicurato richiede la copertura assicurativa è tenuto a informare immediatamente SARA in modo completo e veritiero di tutti i particolari del caso assicurativo, specificando luogo, giorno e causa del sinistro, nonché indicando i mezzi di prova e documenti e, su richiesta, mettendoli a disposizione.



WEBPROTETTO AUTOPIU' RC MINORI INTERNET

WPA.1 Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza

La presente assicurazione si intende stipulata per conto proprio e di chi spetta. Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente e dalla Società. **Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'Assicurato (se diverso dal Contraente), restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa.** L'indennizzo liquidato a termini di polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

WPA.2 Obblighi dell'Assicurato/Terzo Danneggiato in caso di sinistro

In caso di sinistro il Contraente, l'Assicurato o il Terzo Danneggiato devono:

1. fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno e salvaguardare le cose rimaste illese; le relative spese sono a carico della Società secondo quanto previsto dall'art. 1914 del Codice Civile;
2. darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro 3 giorni da quando ne ha avuto conoscenza ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile. La denuncia del sinistro deve contenere l'indicazione del luogo, giorno e ora dell'evento e una dettagliata descrizione delle modalità di accadimento e delle circostanze che hanno originato il sinistro;
3. conservare le tracce ed i residui del sinistro fino al termine della perizia (quando viene sottoscritto l'apposito verbale) oppure, se emergono contestazioni, fino a liquidazione del danno, senza avere, per questo, diritto ad indennità alcuna;

L'inadempimento di uno di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del C.C.

WPA.3 Gestione delle vertenze di danno – Spese legali di resistenza

La Società assume, qualora e fino a quando ne abbia interesse, a nome dell'Assicurato, la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze in sede civile, penale ed amministrativa designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso. L'Assicurato è tenuto a prestare la propria collaborazione per permettere la gestione delle suddette vertenze e a comparire personalmente in giudizio ove la procedura lo richieda. La Società ha il diritto di rivalersi sull'Assicurato del pregiudizio derivatole dall'inadempimento di tali obblighi. Ove la Compagnia fornisca la difesa diretta all'Assicurato, sono a carico della Società le



sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. **Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società ed Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.** In caso di definizione transattiva del danno, la Società, a semplice richiesta dell'Assicurato e ferma ogni altra condizione di polizza, continuerà a proprie spese la gestione in sede giudiziale penale della vertenza fino ad esaurimento del giudizio nel grado in cui questo si trova al momento dell'avvenuta transazione. **La Società non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penale diverse da quelle di cui ai precedenti commi.**

WPA.4 Tempi di liquidazione dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Società provvede al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni, sempre che non sia stata fatta opposizione. Se è stato aperto un procedimento penale sulla causa del sinistro, il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato qualora dal procedimento stesso risulti che tale causa non sia dovuta a dolo del Contraente, dell'Assicurato, dei Rappresentanti legali e dei Soci a responsabilità illimitata.



WEBPROTETTO AUTOPIU' RIMBORSO SPESE UTILIZZO FRAUDOLENTO IDENTITÀ DIGITALE

WPA.1 Denuncia del caso assicurativo

In caso di sinistro, l'Assicurato deve comunicare per iscritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società, immediatamente, e comunque entro 5 giorni da quando è venuto a conoscenza del fatto o da quando ne ha avuto la possibilità e da quando ha raccolto gli elementi necessari alla denuncia del sinistro, ai sensi dell'articolo 1913 c.c

La denuncia scritta deve contenere la formale e circostanziata esposizione dei fatti con data e luogo e deve essere corredata della documentazione sotto indicata.

L'Assicurato o i suoi aventi causa dovranno fornire alla Compagnia:

1. dichiarazione dell'avvenuto blocco dell'emittitore del mezzo di pagamento, attestante ora e data in cui è stato eseguito il blocco;
2. copia della denuncia effettuata presso l'autorità pubblica competente;
3. copia dell'estratto conto bancario o della carta di pagamento con evidenza degli importi contestati;
4. lettera di mancato rimborso da parte della Banca;
5. gli estremi del conto corrente ove effettuare la liquidazione del danno.

WPA.2 Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro

L'Assicurazione è prestata a condizione che l'Assicurato abbia effettuato tempestivamente il blocco dei mezzi di pagamento e comunque entro le ore 24 del giorno successivo a quello in cui è venuto a conoscenza del verificarsi di uno dei rischi assicurati.

WPA.3 Recupero di beni

Se l'Assicurato o la Società recuperano eventuali somme di denaro dopo che sia stato pagato l'indennizzo, la parte che ha effettuato il recupero deve darne tempestiva comunicazione all'altra. Se il bene recuperato è una somma di denaro, il recupero sarà utilizzato prima per il rimborso dei costi sostenuti dalla Società per tale recupero, poi per il rimborso alla Società dei pagamenti di indennizzo effettuati dalla Società ed infine per il pagamento della Franchigia sostenuta dall'Assicurato.



WEBPROTETTO AUTOPIU' TUTELA LEGALE CYBER BULLISMO

WP.1 Obblighi in caso di sinistro

Unitamente alla denuncia di sinistro, l'Assicurato è tenuto a fornire alla Società tutti gli atti ed i documenti occorrenti e una precisa descrizione del fatto che ha originato il sinistro. In ogni caso l'Assicurato deve trasmettere alla Società, con la massima urgenza, gli atti giudiziari notificatigli e, comunque, ogni altra comunicazione che gli pervenga in relazione al sinistro.

Denuncia del caso assicurativo e libera scelta del Legale

1. L'Assicurato deve immediatamente denunciare alla Società qualsiasi caso assicurativo nel momento in cui si è verificato e/o ne abbia avuto conoscenza.
2. In ogni caso deve fare pervenire alla Direzione Generale della Società notizia di ogni atto a lui notificato, entro 3 (tre) giorni dalla data della notifica stessa.
3. L'Assicurato ha il diritto di scegliere liberamente il legale cui affidare la tutela dei propri interessi, iscritto presso il foro ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia, indicandolo alla Società contemporaneamente alla denuncia del caso
4. Se l'Assicurato non fornisce tale indicazione, la Società 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.
5. L'Assicurato ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio legale nel caso di conflitto di interessi con la Società.

WPA.2 Gestione del sinistro - Scelta del legale



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



Al ricevimento della denuncia di sinistro la Società, d'intesa con l'Assicurato, svolge anzitutto ogni attività idonea a realizzare una bonaria definizione della controversia. In mancanza di tale definizione, **e se le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo**, oppure quando vi sia conflitto di interessi o disaccordo nella gestione del sinistro tra la Società e l'Assicurato, quest'ultimo per la ulteriore tutela dei suoi interessi, ha il diritto di scegliere un legale di sua fiducia tra coloro che esercitano nel circondario del Tribunale ove l'Assicurato ha il proprio domicilio o ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia, comunicandone il nominativo alla Società. La designazione come sopra del legale dovrà in ogni caso essere fatta quando sia necessaria una difesa penale.

L'incarico professionale al legale indicato dall'Assicurato verrà conferito dalla Società e l'Assicurato rilascerà al suddetto legale la necessaria procura. **La Società non è responsabile dell'operato dei legali designati. Parimenti la Società non risponde delle eventuali iniziative poste in essere dall'Assicurato prima della presentazione della denuncia di sinistro, né del pregiudizio da queste eventualmente derivato.** Una volta presentata la denuncia di sinistro, **l'Assicurato non può dare corso ad alcuna azione o iniziativa né addivenire alla definizione della vertenza senza preventivo benestare della Società, che dovrà pervenire all'Assicurato entro 30 giorni dalla richiesta, pena la inoperatività della garanzia e l'obbligo di restituire le spese eventualmente anticipate o sostenute dalla Società . Negli stessi termini e con adeguata motivazione dovrà essere comunicato il rifiuto del**

benestare. L'Assicurato è tenuto a regolarizzare a proprie spese secondo le norme fiscali di bollo e di registro tutti gli atti e documenti occorrenti, nonché ad assumere a proprio carico ogni altro onere fiscale che dovesse presentarsi nel corso o alla fine della vertenza . Nei casi di ottenuta liquidazione o definizione in favore dell'Assicurato, tutte le somme liquidate o comunque recuperate per capitale ed interessi rimarranno di esclusiva spettanza dell'Assicurato stesso, mentre **quanto liquidato giudizialmente o transattivamente per spese, competenze ed onorari sarà di esclusiva pertinenza della Società e/o del legale designato.**

PROTEZIONE MOTO



INCENDIO

INM.1 Liquidazione del danno Incendio

La liquidazione del danno ha luogo dietro presentazione a SARA da parte del Contraente o dell'Assicurato di copia del verbale delle Autorità intervenute.



RICORSO VICINI DA INCENDIO

RIM.1 Liquidazione del danno Ricorso vicini da incendio

La liquidazione del danno ha luogo dietro presentazione a SARA da parte del Contraente o dell'Assicurato di copia del verbale delle Autorità intervenute.

In caso di danni a persone, le stesse dovranno risultare nel verbale delle Autorità oltreché dovrà essere fornita la documentazione medica.



FURTO E RAPINA

FRM.1 Liquidazione del danno furto e rapina o FURTO E RAPINA

La liquidazione del danno ha luogo dietro presentazione a SARA da parte del Contraente o dell'Assicurato dei seguenti documenti:

- in caso di **furto totale senza recupero** del motoveicolo: carta di circolazione; certificato di proprietà con annotazione della perdita di possesso; attestato di resa denuncia alle Autorità; estratto cronologico rilasciato dal Pubblico Registro Automobilistico (P.R.A.); procura a vendere ovvero a radiare e demolire il motoveicolo che dovesse essere ritrovato dopo la liquidazione; su richiesta di SARA, certificato di chiusa inchiesta ovvero attestato di mancato ritrovamento rilasciati, rispettivamente, dall'Autorità Giudiziaria o dalle Autorità cui è stata presentata la denuncia;
- in caso di **furto totale con recupero** del motoveicolo: attestato di resa denuncia e verbale di ritrovamento, rilasciati dall'Autorità; fattura di acquisto delle parti del motoveicolo rimpiazzate;
- in caso di **furto parziale**, tentato furto, furto di cose non assicurate: attestato di resa denuncia alle Autorità; fattura di acquisto delle parti rimpiazzate.

Inoltre in caso di furto totale senza recupero l'Assicurato è tenuto a consegnare a SARA tutte le chiavi di cui il motoveicolo è dotato, autorizzandola ad effettuare accertamenti presso la casa costruttrice relativamente alla dotazione ed all'eventuale fornitura di chiavi aggiuntive.

In caso di furto totale la liquidazione del danno ha luogo trascorsi almeno 30 giorni dalla data in cui è pervenuta la correlativa denuncia, sempre che sia stata presentata la prescritta documentazione.





EVENTI SPECIALI

ESM.1 Liquidazione del danno atti vandalici ed eventi sociopolitici

La liquidazione del danno ha luogo dietro presentazione a SARA da parte del Contraente o dell'Assicurato dei seguenti documenti:

- in caso di **eventi socio-politici, di atti dolosi o di vandalismo**: l'attestato di resa denuncia alle Autorità;
- in caso di **eventi naturali o di grandine**: la certificazione del fenomeno da parte delle Autorità competenti.



KASKO

KAM.1 Liquidazione del danno kasko

La liquidazione del danno ha luogo dietro presentazione a SARA da parte del Contraente o dell'Assicurato di copia della denuncia di sinistro RCA, con relative quota di responsabilità del conducente.



GLOBALE COMPLEMENTARI

GCM.1 Liquidazione del danno globale complementari

La liquidazione del danno ha luogo dietro presentazione a SARA da parte dell'Assicurato dei seguenti documenti:

- per **Perdite pecuniarie** conseguenti a sinistro: copia del verbale delle Autorità intervenute in caso di incendio; copia dell'attestato di resa denuncia alle Autorità in caso di furto o rapina; fatture delle spese sostenute; ricevuta di pagamento della tassa di possesso; per
- **Perdita chiavi**: fattura comprovante la duplicazione delle chiavi, ovvero l'acquisto e la posa in opera delle serrature e le spese di manodopera per sblocco chiave accensione o lo sbloccaggio del sistema elettronico antifurto;
- per **Danni da veicoli non assicurati**: copia del verbale delle Autorità intervenute riportante il veicolo non assicurato.



INFORTUNI

ICM.1 Criteri di indennizzabilità

SARA corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette, esclusive ed oggettivamente constatabili dell'infortunio. In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali di cui all'art. ICM.5 sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

ICM.2 Controversie - Arbitrato irrituale

L'indennizzo è determinato in base a quanto stabilito dagli articoli che precedono. Le eventuali controversie di natura medica sul grado di invalidità permanente nonché sull'applicazione dei criteri di indennizzabilità previsti all'articolo precedente ICM.1 possono essere demandate ad un collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo.

Il Collegio medico risiede nel Comune che sia sede di Istituto Universitario di medicina legale e delle assicurazioni più vicino alla residenza dell'Assicurato.

In caso di disaccordo sulla scelta del terzo medico, la nomina viene demandata al Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici competente per territorio ove deve riunirsi il Collegio medico.

Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico.

E' data facoltà al Collegio medico di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'invalidità permanente ad epoca da definirsi dal Collegio stesso; nel qual caso il Collegio può intanto concedere una provvisoria sull'indennizzo.

Le decisioni del Collegio Medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le Parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali.

I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti. Le decisioni del Collegio Medico sono vincolanti per le Parti anche se uno dei medici rifiuti di firmare il relativo verbale; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri arbitri nel verbale definitivo.





TUTELA LEGALE

TLM.1 Denuncia del caso assicurativo e libera scelta del legale

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

In ogni caso deve fare pervenire alla Direzione Generale di SARA notizia di ogni atto a lui notificato, **entro tre giorni** dalla data della notifica stessa.

L'Assicurato ha il diritto di scegliere liberamente il legale cui affidare la tutela dei propri interessi, **iscritto presso il foro ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia**, indicandolo a SARA contemporaneamente alla denuncia del caso assicurativo.

Se l'Assicurato non fornisce tale indicazione, SARA 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 SARA.

TLM.2 Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro

Se l'Assicurato richiede la copertura assicurativa è tenuto a informare immediatamente SARA 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.

Inoltre, 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.

TLM.3 Gestione del caso assicurativo

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

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

La garanzia assicurativa viene prestata anche per ogni grado superiore di procedimento sia civile che penale **se l'impugnazione presenta possibilità di successo.**

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

L'eventuale nomina di Consulenti Tecnici di Parte e di Periti **viene concordata con SARA.**

SARA non è responsabile dell'operato di Legali, Consulenti Tecnici e Periti.

In caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei casi assicurativi tra l'Assicurato e SARA, la decisione può venire demandata, ferma la facoltà dell'Assicurato di adire alle 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.

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

TLM.4 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 a SARA, che li ha sostenuti o anticipati, gli onorari, le competenze e le spese liquidate in sede giudiziaria o concordate transattivamente e/o stragiudizialmente.



ASSISTENZA

ASM.1 Obblighi in caso di sinistro

Per ottenere una Prestazione di Assistenza rientrante tra quelle previste nella presente sezione, l'Assicurato che si trovi in difficoltà durante il periodo di validità della Polizza, dovunque si trovi ed in qualsiasi momento, **dovrà prendere contatto con la Struttura Organizzativa, in funzione 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno, utilizzando uno dei seguenti numeri:**

Numero verde: 800.095.095

Per chi chiama dall'estero: + 39.02.66165538

Per fax: +39.02.66100944

L'Assicurato dovrà comunicare:

- - la targa del Motociclo da soccorrere;
- - il numero di Polizza;
- - la Prestazione di Assistenza richiesta;
il recapito telefonico;
le proprie generalità complete;
il luogo in cui si trova al momento della richiesta della Prestazione di Assistenza.



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



L'Assicurato è tenuto inoltre a fornire, a richiesta della Struttura Organizzativa, ogni documentazione comprovante il diritto alle Prestazioni di Assistenza oggetto della presente garanzia. Tutte le Prestazioni di Assistenza comunque devono essere autorizzate dalla Struttura Organizzativa pena la decadenza da ogni diritto.

Le spese conseguenti alle Prestazioni di Assistenza sono a carico di SARA, nei limiti fissati per ogni garanzia, dove espressamente indicato. Negli altri casi sono a carico del Contraente e/o dell'Assicurato.

Ogni comunicazione scritta ed eventuale documentazione andranno inviate all'indirizzo suindicato della Struttura Organizzativa o, in alternativa, trasmesse tramite fax.

L'intervento dovrà sempre essere richiesto alla Struttura Organizzativa che interverrà direttamente o ne dovrà autorizzare esplicitamente l'effettuazione.

Le Prestazioni di Assistenza non prevedono alcuna forma di rimborso o di Indennizzo qualora l'Assicurato non si rivolgesse alla Struttura Organizzativa al momento del Sinistro. Viene fatta eccezione per il caso in cui l'Assicurato non potesse mettersi in contatto con la Struttura Organizzativa per causa di forza maggiore (come ad esempio intervento di forze dell'ordine e/o di servizi pubblici di emergenza), che dovrà essere debitamente documentata (verbale o certificato di pronto soccorso).

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

SARA si riserva il diritto di chiedere all'Assicurato il rimborso delle spese sostenute in seguito all'effettuazione di Prestazioni di Assistenza che si accertino non essere dovute in base a quanto previsto nella Polizza o dalla legge.

PROTEZIONE ABITAZIONE



SINFC - Norme comuni ai Moduli Incendio ed Altri Danni ai Beni, Furto e rapina, e Cristalli

SINFC.1 - Titorarietà dei diritti nascenti dalla polizza

La presente assicurazione si intende stipulata per conto proprio e di chi spetta. **Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente e dalla Società. In caso di sinistro spetta esclusivamente al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'Assicurato (se diverso dal Contraente), i terzi proprietari o comproprietari, restando esclusa ogni loro facoltà di impugnativa.** L'indennizzo liquidato a termini di polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o con il consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

SINFC.2 - Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro, l'Assicurato od il Contraente deve:

- fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno, le relative spese sono a carico della Società secondo quanto previsto dall'art.1914 del C.C.;
- darne avviso scritto alla Società o all'Agenzia cui è assegnata la polizza, entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o da quando ne ha avuto conoscenza, ai sensi dell'art.1915 C.C.; farne denuncia all'Autorità Giudiziaria, se si tratta di sinistro che possa coinvolgere responsabilità penali e comunque sempre in caso di sinistri che riguardino furto, rapina e scippo, entro 24 ore da quando ne ha avuto conoscenza, specificando il momento del sinistro, le modalità ed il presumibile ammontare del danno. La denuncia del sinistro deve contenere l'indicazione del luogo, giorno e ora dell'evento e una dettagliata descrizione delle modalità di accadimento e delle circostanze che hanno originato il sinistro;
- conservare, sino ad avvenuta liquidazione del danno, le tracce ed i residui del sinistro o gli indizi materiali del reato senza avere, per tale titolo, diritto a indennità alcuna;
- presentare alla Società, entro i 5 giorni successivi alla denuncia, una distinta particolareggiata delle cose distrutte, sottratte o danneggiate, con l'indicazione del loro valore, nonché una copia della eventuale denuncia fatta all'Autorità;
- denunciare tempestivamente la distruzione o la sottrazione di titoli di credito anche ai debitori nonché esperire, se la legge lo consente e salvo il diritto alla rifusione delle spese, la procedura di ammortamento;
- dare dimostrazione, sia nei confronti della Società che dei Periti, della qualità, quantità, e valore delle cose esistenti al momento del sinistro e provare i danni e le perdite derivategli tenendo a disposizione titoli di pagamento, fatture e qualsiasi altro documento di prova che possa essergli ragionevolmente richiesto; facilitare le indagini e gli accertamenti che la società ed i Periti stessi ritenessero necessario esperire presso terzi.



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



Pagina 197 di 240

L'inadempimento di uno degli obblighi di cui alle lettere a), b), c), e) può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 C.C..

Limitatamente alla garanzia Ricorso Terzi, se resa operante, l'Assicurato deve immediatamente informare la Società delle procedure civili o penali promosse contro di lui, fornendo tutti i documenti e le prove utili alla difesa e la Società avrà facoltà di assumere la direzione della causa e la difesa dell'Assicurato. L'Assicurato deve astenersi da qualunque transazione o riconoscimento della propria responsabilità senza il consenso della Società. Relativamente alla gestione delle vertenze vale il disposto di cui all'articolo SINFC.14 - Gestione delle vertenze.

Quanto alle spese giudiziali si applica l'art. 1917 C.C.

SINFC.3 Ispezione delle cose assicurate

La Società ha sempre il diritto di visitare le cose assicurate e l'Assicurato ha l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni.

SINFC.4 Esagerazione dolosa del danno

Il Contraente o l'Assicurato che:

- esagera dolosamente l'ammontare del danno
- dichiara essere state rubate o distrutte cose che non esistevano al momento del sinistro
- occulta, sottrae o manomette cose non rubate o indenni
- adopera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti
- altera dolosamente le tracce, i residui del sinistro o gli indizi materiali dei reati o facilita il progresso del sinistro

perde il diritto all'indennizzo.

SINFC.5 Procedura per la valutazione del danno

L'ammontare del danno è concordato con le seguenti modalità:

- a) direttamente dalla Società, o da una persona da questa incaricata, con il Contraente o persona da lui designata, oppure, a richiesta di una delle due Parti,
- b) fra due Periti nominati uno dalla Società ed uno dal Contraente con apposito atto unico. I due Periti devono nominarne un terzo quando si verifici disaccordo fra loro ed anche prima su richiesta di uno di essi. Il terzo Perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza. Ciascun Perito ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo. Se una delle Parti non provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordano sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una sola delle Parti, sono demandate al presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto. Ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio Perito, quelle del terzo Perito sono ripartite a metà, escluso ogni obbligo solidale.

SINFC.6 Mandato dei Periti

I Periti devono:

- a) indagare su circostanze, natura, causa e modalità del sinistro;
- b) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avessero aggravato e/o mutato il rischio e non fossero state comunicate, nonché verificare se il Contraente o l'Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui all'art. SINFC.2 -Obblighi in caso di sinistro.
- c) verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinando il valore che le cose medesime avevano al momento del sinistro, secondo i criteri di valutazione previsti dall'art. SINFC.7 -Determinazione del danno;
- d) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno e delle spese in conformità alle disposizioni contrattuali.

Nel caso di procedura per la valutazione del danno effettuata ai sensi dell'art. SINFC.5 lett. b), i risultati delle operazioni peritali devono essere raccolte in apposito verbale, con allegate le stime dettagliate, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

I risultati delle operazioni di cui alle lettere c) e d) sono obbligatori per le Parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza, nonché di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente l'indennizzabilità del danno.

La perizia collegiale è valida anche se un Perito si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri Periti nel verbale definitivo di perizia. I Periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità giudiziaria.

SINFC.7 Determinazione del danno

La determinazione del danno viene eseguita secondo i seguenti criteri, separatamente per:

Fabbricato: si stima la spesa necessaria per costruire a nuovo le parti distrutte o per riparare quelle soltanto danneggiate, deducendo da tale risultato il valore ricavabile dai residui delle parti suddette, escludendo soltanto il valore dell'area. Qualora il fabbricato sia costruito in tutto od in parte con materiali di impiego non comune, la stima di preesistenza verrà effettuata sulla base del costo di costruzione con l'impiego di materiali di uso corrente. Le spese di demolizione e di sgombero dei residui del sinistro devono essere calcolate a parte in quanto per esse non si applica il disposto dell'art. 1907 C.C.



Contenuto: si stima il valore allo stato d'uso che le cose sottratte, distrutte o danneggiate avevano al momento del sinistro, deducendo il valore ricavabile dalle cose danneggiate, fermi i limiti di indennizzo previsti dalle singole garanzie.

A parziale deroga di quanto sopra, per le cose acquistate nei ventiquattro mesi precedenti il sinistro, la Società rimborsa il valore a nuovo cioè il valore risultante dalla fattura di acquisto, o da altro documento fiscalmente valido, senza applicare il deprezzamento per lo stato d'uso.

La somma massima indennizzabile come "valore a nuovo" non potrà superare l'eventuale prezzo del bene praticato dal mercato al momento del sinistro.

Tale stima non sarà utilizzata con riguardo agli Oggetti di valore e ai Preziosi, per i quali la garanzia rimane comunque prestata sulla base del valore allo stato d'uso (effettivo valore) al momento del sinistro.

Inoltre la Società indennizza:

- per le raccolte e le collezioni: solo il valore dei singoli pezzi sottratti, danneggiati o distrutti, escluso in ogni caso il conseguente deprezzamento della raccolta o collezione o delle rispettive parti;
- per i documenti, registri, le schede, i dischi per elaboratori elettronici: solo le spese di rifacimento;
- per i titoli di credito per i quali è ammessa la procedura di ammortamento: solo le spese sostenute dall'Assicurato per la procedura stabilita dalla legge per l'ammortamento e pertanto, anche ai fini dei limiti di indennizzo, si avrà riguardo all'ammontare di dette spese e non al valore dei titoli.

Cristalli: si stima il costo necessario per il rimpiazzo o la riparazione, comprese le spese di trasporto e posa in opera e deducendo da tale costo il valore dei recuperi.

SINFC.8 Assicurazione parziale del fabbricato (o del rischio locativo)

Se dalle stime fatte, con i criteri sopraindicati, risulta che il valore a nuovo del fabbricato eccede al momento del sinistro la somma assicurata per lo stesso, oppure per il rischio locativo, la Società risponde del danno in proporzione del rapporto fra la somma assicurata ed il detto valore (art. 1907 C.C.).

SINFC.9 Tolleranza nella determinazione del valore di costruzione del Fabbricato

La Società rinuncia all'applicazione della regola proporzionale, prevista dall'art.1907 C.C. descritta nell'art.SINFC.8 che precede, qualora il valore a nuovo del fabbricato non superi - al momento del sinistro - **di oltre il 20%** la correlativa somma assicurata. **In caso contrario la Società risponde del danno in proporzione del rapporto fra la somma assicurata così maggiorata ed il valore di costruzione del fabbricato al momento del sinistro.**

SINFC.10 Limite massimo dell'indennizzo

Salvo il caso previsto dall'art. 1914 C.C. (Spese di salvataggio) e quanto indicato nell'articolo IN.3 - "Altre garanzie sempre operanti", lettere da a) ad h) (incluse), **a nessun titolo la Società potrà essere tenuta a pagare somma maggiore di quella assicurata.**

SINFC.11 Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia e valutato il danno, la Società provvede al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni dalla data dell'atto di liquidazione del danno, sempreché non sia stata fatta opposizione da parte di terzi.

Se è stato aperto un procedimento penale sulla causa del sinistro, il pagamento sarà effettuato qualora dal procedimento stesso risulti che non ricorre alcuno dei casi da art. FR.5 lett. a), IN.7 - "Esclusioni", lettera e) e CR.3 - "Esclusioni", lettera b).

SINFC.12 Riduzione delle somme assicurate a seguito di sinistro e reintegro

In caso di sinistro, relativo alle assicurazioni Furto e Rapina, Cristalli, ed alla Condizione Aggiuntiva, Impianti fotovoltaici - Impianti solari, 4) "Danni di furto", di cui all'articolo IN.5, le somme assicurate colpite da sinistro, si intendono ridotte, con effetto immediato e fino al termine del periodo di assicurazione in corso, di un importo uguale a quello del danno indennizzabile, al netto di eventuali franchigie o scoperti senza corrispondente restituzione del premio.

Su richiesta del Contraente e previo esplicito consenso della Società dette somme, limiti e valore complessivo potranno essere reintegrate nei valori originariamente assicurati; **in tal caso il Contraente corrisponderà il rateo di premio relativo all'importo reintegrato** per il tempo intercorrente fra la data del reintegro stesso ed il termine del periodo di assicurazione in corso.

SINFC.13 - Tempi di liquidazione dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione la Società provvede al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni dall'atto di liquidazione, a meno che non sia stata fatta opposizione. Se è stato aperto un procedimento penale sulla causa del sinistro, il pagamento sarà effettuato qualora dal procedimento stesso risulti che non ricorrano i casi previsti ai punti IN.7 "Esclusioni", lett. a) del Modulo Incendio ed Altri danni ai beni, articolo FR.5 - "Esclusioni" lettera a) del Modulo Furto e Rapina, CR.3 - Esclusioni lettera b) del Modulo Cristalli.



SINFC.14 - Gestione delle vertenze di danno

Valida esclusivamente per la garanzia Ricorso Terzi, se resa operante. La Società assume, qualora e fino a quando ne abbia interesse, a nome dell'Assicurato, la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze in sede civile, penale ed amministrativa designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso. L'Assicurato è tenuto a prestare la propria collaborazione per permettere la gestione delle suddette vertenze e a comparire personalmente in giudizio ove la procedura lo richieda. La Società ha il diritto di rivalersi sull'Assicurato del pregiudizio derivatole dall'inadempimento di tali obblighi. Ove la Compagnia fornisca la difesa diretta all'Assicurato, sono a carico della Società 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 per il danno cui si riferisce la domanda. **Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società ed Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.** In caso di definizione transattiva del danno, la Società, a semplice richiesta dell'Assicurato e ferma ogni altra condizione di polizza, continuerà a proprie spese la gestione in sede giudiziale penale della vertenza fino ad esaurimento del giudizio nel grado in cui questo si trova al momento dell'avvenuta transazione.

La Società non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penale diverse da quelle di cui ai precedenti commi.



SINRC - Norme relative al Modulo Responsabilità Civile

SINRC.1 Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza

La presente assicurazione si intende stipulata per conto proprio e di chi spetta.

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente e dalla Società.

Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'Assicurato (se diverso dal Contraente), restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa.

L'indennizzo liquidato a termini di polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

SINRC.2 Obblighi dell'Assicurato/Terzo Danneggiato in caso di sinistro

In caso di sinistro il Contraente, l'Assicurato o il Terzo Danneggiato devono:

- fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno e salvaguardare le cose rimaste illese; le relative spese sono a carico della Società secondo quanto previsto dall'art. 1914 del Codice Civile;
- darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro 3 giorni da quando ne ha avuto conoscenza ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile. La denuncia del sinistro deve contenere l'indicazione del luogo, giorno e ora dell'evento e una dettagliata descrizione delle modalità di accadimento e delle circostanze che hanno originato il sinistro;
- conservare le tracce ed i residui del sinistro fino al termine della perizia (quando viene sottoscritto l'apposito verbale) oppure, se emergono contestazioni, fino a liquidazione del danno, senza avere, per questo, diritto ad indennità alcuna.

L'inadempimento di uno di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del C.C.

SINRC.3 - Gestione delle vertenze di danno – Spese legali di resistenza

La Società assume, qualora e fino a quando ne abbia interesse, a nome dell'Assicurato, la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze in sede civile, penale ed amministrativa designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.

L'Assicurato è tenuto a prestare la propria collaborazione per permettere la gestione delle suddette vertenze e a comparire personalmente in giudizio ove la procedura lo richieda. La Società ha il diritto di rivalersi sull'Assicurato del pregiudizio derivatole dall'inadempimento di tali obblighi.

Ove la Compagnia fornisca la difesa diretta all'Assicurato, sono a carico della Società 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 per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società ed Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.** In caso di definizione transattiva del danno, la Società, a semplice richiesta dell'Assicurato e ferma ogni altra condizione di polizza, continuerà a proprie spese la gestione in sede giudiziale penale della vertenza fino ad esaurimento del giudizio nel grado in cui questo si trova al momento dell'avvenuta transazione.

La Società non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penale diverse da quelle di cui ai precedenti commi.

SINRC.4 - Tempi di liquidazione dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Società provvede al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni, sempre che non sia stata fatta opposizione. Se è stato aperto un procedimento penale sulla causa del sinistro, il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato qualora dal procedimento stesso risulti che tale causa non sia dovuta a dolo del Contraente, dell'Assicurato, dei Rappresentanti legali e dei Soci a responsabilità illimitata.



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.





SINSV - Norme relative al Modulo Spese Veterinarie

SINSV.1 - Denuncia di sinistro

In caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso scritto alla Società o all'agenzia alla quale è assegnata la polizza entro tre giorni da quando ne ha avuto la possibilità ai sensi dell'art.1913 C.C. specificando luogo, giorno e causa del sinistro.

Inoltre deve trasmettere:

- copia in originale della relazione veterinaria, in caso di malattia la certificazione della patologia e tutte le certificazioni attinenti al sinistro
- le ricevute fiscali debitamente quietanzate
- la documentazione del decorso delle lesioni o della malattia (certificati del veterinario, prescrizioni, etc.)

L'assicurato dovrà consentire alla Società le indagini e gli accertamenti necessari, anche sull'animale e dovrà fornire le informazioni e i documenti richiesti.

In caso di decesso dell'animale l'Assicurato dovrà trasmettere alla Società la certificazione del veterinario attestante il decesso, le modalità e le cause.

SINSV.2 - Criteri di liquidazione

Alla richiesta di rimborso vanno allegati gli originali delle fatture o ricevute fiscali debitamente quietanzate. Qualora l'assicurato abbia presentato a terzi l'originale delle fatture o ricevute fiscali per ottenerne il rimborso, il pagamento di quanto dovuto sulla base della presente garanzia avverrà al netto dei rimborsi già ottenuti da terzi, fermi lo scoperto ed i limiti di indennizzo. Il pagamento verrà effettuato in Italia e in valuta corrente.

La Società restituirà gli originali previa apposizione della data di liquidazione e dell'importo liquidato.

SINSV.3 - Tempi di liquidazione dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione la Società provvede al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni dall'atto di liquidazione, a meno che non sia stata fatta opposizione.



SINTL - Norme relative al Modulo Tutela Legale Abitazione

SINTL.1 - Denuncia di sinistro

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne tempestivo avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto alla garanzia, ai sensi dell'art. 1915 C.C.

Unitamente alla denuncia di sinistro, l'Assicurato è tenuto a fornire alla Società tutti gli atti ed i documenti occorrenti e una precisa descrizione del fatto che ha originato il sinistro. In ogni caso l'Assicurato deve trasmettere alla Società, con la massima urgenza, gli atti giudiziari notificatigli e, comunque, ogni altra comunicazione che gli pervenga in relazione al sinistro.

SINTL.2 - Gestione del sinistro - Scelta del legale

Al ricevimento della denuncia di sinistro la Società, d'intesa con l'Assicurato, svolge anzitutto ogni attività idonea a realizzare una bonaria definizione della controversia. In mancanza di tale definizione, oppure quando vi sia conflitto di interessi o disaccordo nella gestione del sinistro tra la Società e l'Assicurato, quest'ultimo per la ulteriore tutela dei suoi interessi, ha il diritto di scegliere un legale di sua fiducia tra coloro che esercitano nel circondario del Tribunale ove l'Assicurato ha il proprio domicilio o ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia, comunicandone il nominativo alla Società. La designazione come sopra del legale dovrà in ogni caso essere fatta quando sia necessaria una difesa penale.

L'incarico professionale al legale indicato dall'Assicurato verrà conferito dalla Società e l'Assicurato rilascerà al suddetto legale la necessaria procura. La Società non è responsabile dell'operato dei legali designati. Parimenti la Società non risponde delle eventuali iniziative poste in essere dall'Assicurato prima della presentazione della denuncia di sinistro, né del pregiudizio da queste eventualmente derivato.

Una volta presentata la denuncia di sinistro, l'Assicurato non può dare corso ad alcuna azione o iniziativa né addivenire alla definizione della vertenza senza preventivo benestare della Società, che dovrà pervenire all'Assicurato entro 30 giorni dalla richiesta, pena la inoperatività della garanzia e l'obbligo di restituire le spese eventualmente anticipate o sostenute dalla Società. Negli stessi termini e con adeguata motivazione dovrà essere comunicato il rifiuto del benestare. L'Assicurato è tenuto a regolarizzare a proprie spese secondo le norme fiscali di bollo e di registro tutti gli atti e documenti occorrenti, nonché ad assumere a proprio carico ogni altro onere fiscale che dovesse presentarsi nel corso o alla fine della vertenza. Nei casi di ottenuta liquidazione o definizione in favore dell'Assicurato, tutte le somme liquidate o comunque recuperate per capitale ed interessi rimarranno di esclusiva spettanza dell'Assicurato stesso, mentre quanto liquidato giudizialmente o transattivamente per spese, competenze ed onorari sarà di esclusiva pertinenza della Società e/o del legale designato.





SINAS - Norme relative al Modulo Assistenza Abitazione

Premessa

SARA per l'erogazione delle Prestazioni di Assistenza e la gestione dei Sinistri relativi alla garanzia Assistenza si avvale di ACI Global Servizi S.p.A., con sede Sociale in Roma - Via Stanislao Cannizzaro n. 83/a 00156 RM - e sede secondaria in Milano - Viale Sarca 336 20126 MI, autorizzata ai termini di Legge alla prestazione dei servizi oggetto del presente contratto.

La Compagnia rende noto che con la predetta società sussistono rapporti di gruppo, rapporti di affari propri o di società del Gruppo, **che potrebbero generare situazioni di conflitto di interesse. A tal riguardo Sara Assicurazioni ha elaborato, attuato e mantiene efficaci presidi organizzativi ed amministrativi per la gestione di tali eventuali situazioni e si impegna comunque ad agire in modo da non recare pregiudizio agli interessi dei Contraenti.**

In caso di Sinistro l'Assicurato deve rivolgersi direttamente ed esclusivamente alla Struttura Organizzativa che provvederà all'erogazione delle Prestazioni di Assistenza.

SINAS.1 - Obblighi dell'Assicurato

Per ottenere una prestazione, l'Assicurato che si trovi in difficoltà durante il periodo di validità della polizza dovrà prendere contatto con la **Struttura Organizzativa** di ACI Global Servizi S.p.A., funzionante 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno, utilizzando uno dei seguenti numeri:

800.095.095

Per chi chiama dall'estero: +39.02.66165538

comunicando:

- le proprie generalità;
- il numero di polizza seguito dal numero del fabbricato assicurato;
- il tipo di assistenza richiesto;
- l'indirizzo del fabbricato assicurato;
- il recapito telefonico.

L'Assicurato si obbliga inoltre a fornire, a richiesta della Struttura Organizzativa, ogni documentazione comprovante il diritto alle prestazioni. Tutte le prestazioni comunque devono essere autorizzate dalla Struttura pena la decadenza di ogni diritto. Nel caso in cui le prestazioni fornite dalla Struttura Organizzativa superino i massimali previsti o prevedano dei costi a carico dell'Assicurato, quest'ultimo, su indicazione della stessa Struttura, dovrà fornire sufficienti garanzie di restituzione delle somme anticipate.

Ogni comunicazione scritta ed eventuale documentazione andranno inviate all'indirizzo della Struttura Organizzativa riportato nel Glossario o, in alternativa, trasmesse tramite fax.

PROTEZIONE PERSONA



SXINF - Norme relative al Modulo Infortuni

SXINF.1 - Criteri di indennizzabilità

La Società corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette, esclusive ed oggettivamente constatabili 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.



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



Pagina 202 di 240

SXINF.1.1 - Ulteriori criteri di indennizzo relativi alla garanzia Invalidità Permanente e/o Invalidità permanente grave

In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, la percentuale di cui all'art. INF.2 "Invalidità permanente" ed "Invalidità Permanente Grave" del presente contratto sono diminuite tenendo conto del grado di Invalidità preesistente. Qualora l'Assicurato dovesse decedere, per cause diverse dalla malattia denunciata, dopo che la Società abbia effettuato gli opportuni accertamenti necessari a verificare la sussistenza di postumi invalidanti permanenti, ma prima che si sia provveduto alla liquidazione dell'indennizzo, la Società liquida agli eredi l'indennizzo che avrebbe liquidato a favore dell'Assicurato. Se invece l'Assicurato dovesse decedere per cause diverse dalla malattia denunciata, ma prima che siano stati effettuati gli accertamenti necessari a verificare la sussistenza di postumi invalidanti permanenti, la Società liquida agli eredi l'indennizzo oggettivamente determinabile mediante documentazione medica idonea a dimostrare la sussistenza del diritto all'indennizzo.

Dovrà pertanto essere prodotta, a cura degli eredi, la copia conforme della cartella clinica completa in caso di ricovero dell'Assicurato o, in mancanza di ricovero, tutta la documentazione medica dalla quale poter valutare l'entità dei postumi permanenti nonché la documentazione comprovante le cause del decesso dell'Assicurato. In entrambi i casi la richiesta di liquidazione dell'indennizzo da parte degli eredi dovrà essere corredata da documenti notarili (es. testamento, relazione notarile che individui gli eredi dell'Assicurato) o dalla certificazione rilasciata dall'ufficio dall'Anagrafe del Comune di residenza, che consentano di identificare oggettivamente gli eredi e di determinare la quota di indennizzo spettante a ciascuno.

La Società si impegna a comunicare agli eredi l'esito della valutazione del sinistro entro 90 giorni dal ricevimento della documentazione completa su indicata.

SXINF.2 - Denuncia del sinistro e obblighi dell'Assicurato

In caso di sinistro, l'Assicurato o i suoi aventi diritto **devono darne avviso scritto all'agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro tre giorni da quando ne hanno avuto la possibilità, ai sensi dell'Art. 1913 del Codice Civile.**

La denuncia del sinistro deve essere corredata da certificato medico e deve contenere l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento, nonché una dettagliata descrizione delle modalità di accadimento.

Il decorso delle lesioni deve essere documentato da ulteriori certificati medici; nel caso di inabilità temporanea i certificati devono essere rinnovati alle rispettive scadenze.

In ogni caso, l'Assicurato, o, in caso di morte, i beneficiari, deve sempre consentire alla Società, le indagini, le valutazioni e gli accertamenti necessari, da eseguirsi in Italia, ed, in caso di ricovero, ove richiesto dalla Società, produrre copia conforme all'originale della cartella clinica completa.

SXINF.3 - Controversie - Arbitrato irrituale

L'indennizzo è determinato in base a quanto stabilito dagli articoli contenuti nella Sezione Infortuni.

Le eventuali controversie di natura medica sul grado di invalidità permanente o sul grado o durata dell'inabilità temporanea, nonché sull'applicazione dei criteri di indennizzabilità previsti dal precedente articolo:

- SXINF.1 - "Criteri d'indennizzabilità";
- SXINF.1.1 - "Ulteriori criteri di indennizzo relativi alla garanzia Invalidità Permanente e/o Invalidità permanente grave"

del presente contratto, possono essere demandate ad un collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo; il Collegio Medico risiede nel comune, sede di Istituto di medicina legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato.

In caso di disaccordo sulla scelta del terzo medico, la nomina viene demandata al Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici competente per territorio ove deve riunirsi il Collegio Medico.

Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per metà delle spese e competenze per il terzo medico.

E' data facoltà al Collegio Medico di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'invalidità permanente ad epoca da definirsi dal Collegio stesso, nel qual caso il Collegio può intanto concedere una provvisoria sull'indennizzo.

Le decisioni del Collegio Medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le Parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa salvo i casi violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali.

I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

Le decisioni del Collegio Medico sono vincolanti per le Parti anche se uno dei medici rifiuti di firmare il relativo verbale; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri arbitri nel verbale definitivo.

SXINF.4 - Denuncia del sinistro e obblighi dell'Assicurato

Dopo avere verificato che la garanzia sia operativa, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Società provvede al pagamento dell'indennizzo dovuto entro sessanta giorni dal momento in cui viene raggiunto un accordo in merito alla liquidazione dell'indennizzo.





SXDC - Norme relative al Modulo Indennità di Degenza e Convalescenza da infortunio e malattia

SXDC.1 - Obblighi in caso di sinistro

Nel caso in cui l'Assicurato intenda richiedere un'indennità di degenza, convalescenza, o day hospital, **deve darne avviso scritto all'Agenzia presso la quale è stata stipulata la polizza oppure alla Sede della Società** al seguente indirizzo:

Sara Assicurazioni S.p.A.
Back Office Sinistri Malattia
Via Po 20 Roma 00198,

quanto prima possibile, fermi restando i termini di prescrizione previsti dall'art. 2952 c.c.

La denuncia dovrà essere corredata da certificazione medica.

In ogni caso, l'Assicurato deve sempre consentire alla Società le indagini, le valutazioni e gli accertamenti necessari e produrre copia conforme all'originale della cartella clinica completa. In caso di infortunio, la denuncia del sinistro deve essere corredata da certificato medico e deve contenere l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento, nonché una dettagliata descrizione delle modalità di accadimento. Il decorso delle lesioni deve essere documentato da ulteriori certificati medici.

Tutta la documentazione necessaria deve essere inviata all'Agenzia dove è stata stipulata la polizza od alla Sede legale della Società.

L'inadempimento degli obblighi relativi alla denuncia del sinistro può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del c.c

SXDC.2 - Criteri di liquidazione delle Indennità di degenza, convalescenza e day hospital

Nei termini previsti all'articolo DC.2.1 - "Indennità di degenza":

- la Società corrisponde per ogni giorno di ricovero un'indennità giornaliera pari agli importi indicati nella sottostante "Tabella Indennità di degenza, convalescenza", corrispondenti alla Formula prescelta dall'Assicurato ed indicata sulla Scheda di copertura.
- la Società, in caso di convalescenza o day hospital, corrisponde un'indennità in misura del 50% dell'importo assicurato per la degenza.
- nel caso previsto dall'articolo DC.3.3 - "Maggiorazione dell'Indennità di degenza in caso di Infortunio che determini una Invalidità Permanente grave", la maggiorazione prevista verrà corrisposta al consolidarsi dei postumi di Invalidità permanente.
- nel caso previsto all'articolo DC.3.5 - "Indennità per Accompagnatore", il rimborso delle spese sostenute per l'accompagnatore verrà effettuato dietro presentazione delle copie delle fatture o ricevute, debitamente quietanzate e con il previsto bollo di tassa pagato. Qualora l'Assicurato abbia presentato a terzi le fatture o ricevute per ottenerne il rimborso, la Società effettua il pagamento di quanto dovuto a termini della presente polizza dietro dimostrazione delle spese effettivamente sostenute, al netto di quanto a carico dei predetti terzi. Per le spese sostenute all'estero i rimborsi verranno eseguiti in Italia, in Euro. Per paesi non aderenti all'Euro, il cambio sarà quello medio della settimana in cui la spesa è stata sostenuta dall'Assicurato, ricavato dalle quotazioni dell'Ufficio italiano dei Cambi.

Il pagamento dell'indennità viene effettuato al termine del ricovero (o day hospital) su presentazione della copia conforme all'originale della cartella clinica. La documentazione verrà restituita all'Assicurato su richiesta, successivamente alla liquidazione dell'indennizzo. In ogni caso, l'Assicurato deve sempre consentire alla Società tutte le indagini, le valutazioni e gli accertamenti necessari. Il pagamento dell'indennità di gessatura viene effettuato al termine del periodo indennizzabile e su presentazione di idonea certificazione medica

SXDC.3 - Controversie - Arbitrato irrituale

Le eventuali controversie di natura medica sull'indennizzabilità dei sinistri possono essere demandate ad un collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo; il collegio medico risiede nel comune, sede di Istituto di medicina legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato.

In caso di disaccordo sulla scelta del terzo medico, la nomina viene demandata al Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici competente per territorio ove deve riunirsi il collegio medico. Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per metà delle spese e competenze per il terzo medico. Le decisioni del collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le Parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa salvi i casi di violenza, dolo, errore o violazione di appalti contrattuali.

I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in un apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

Le decisioni del collegio medico sono vincolanti per le Parti anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri arbitri sul verbale definitivo.

SXDC.4 - Struttura Organizzativa Salute

Attraverso i numeri verdi di seguito indicati si può accedere alla Struttura Organizzativa Salute, che ha il compito di indennizzare i sinistri relativi alla presente garanzia: 800.095.095, 800.896.992 e dall'estero (0117425692).

La Struttura Organizzativa Salute osserva i seguenti orari:

lunedì - venerdì ore 08,00 - ore 18



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



SXDC.5 - Tempi di liquidazione dell'indennizzo

Dopo avere verificato che la garanzia sia operativa, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Società provvede al pagamento dell'indennizzo dovuto entro sessanta giorni dal momento in cui viene raggiunto un accordo in merito alla liquidazione dell'indennizzo.



SXMG - Norme relative al Modulo Malattie Gravi

SXMG.1 - Obblighi in caso di sinistro

Nel caso in cui venga diagnosticata all'Assicurato una delle malattie rientranti nella definizione di "Malattia grave", il **Contraente, l'Assicurato o altro soggetto per conto dei medesimi, deve darne avviso scritto all'Agenzia presso la quale è stata stipulata la polizza oppure alla Sede della Società** al seguente indirizzo: Sara Assicurazioni Back Office Sinistri Malattia Via Po 20 Roma 00198, **quanto prima possibile, dalla data di diagnosi della malattia, fermi restando i termini di prescrizione previsti dall'art. 2952 c.c.**

La denuncia dovrà essere corredata da certificazione medica:

- copia conforme all'originale della cartella clinica, attestante la natura della Malattia e la data di diagnosi;
- esami clinici, radiologici, istologici e di laboratorio a supporto della diagnosi della Malattia, come specificati nelle singole definizioni delle malattie gravi.

La documentazione a supporto della richiesta di prestazione deve essere necessariamente prodotta in uno dei Paesi di seguito elencati: Andorra, Australia, Austria, Belgio, Canada, Isole del Canale, Danimarca, Finlandia, Francia, Germania, Gibilterra, Gran Bretagna, Grecia, Isola di Man, Italia, Liechtenstein, Lussemburgo, Malta, Monaco, Paesi Bassi, Nuova Zelanda, Irlanda, Norvegia, Portogallo, San Marino, Spagna, Stati Uniti, Svezia, Svizzera.

In caso contrario, la diagnosi rilasciata all'Assicurato dovrà essere confermata da una Struttura Sanitaria ubicata in Italia.

L'inadempimento degli obblighi di cui al presente articolo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 codice civile.

L'Assicurato deve altresì inviare alla Società eventuale ulteriore documentazione medica che risultasse necessaria per l'identificazione della Malattia, nonché fornire alla stessa ogni altra informazione, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e curato.

SXMG.2 - Controversie - Arbitrato irrituale

L'ammontare del danno è concordato direttamente dalla Società - o da un consulente medico da questa incaricato - con l'Assicurato o persona da lui designata, sulla base di quanto stabilito dalle norme contenute nella Sezione MG - Malattie Gravi.

Le eventuali controversie di natura medica sull'indennizzabilità dei sinistri possono essere demandate ad un collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo; il collegio medico risiede nel comune, sede di Istituto di medicina legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato.

In caso di disaccordo sulla scelta del terzo medico, la nomina viene demandata al Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici competente per territorio ove deve riunirsi il collegio medico.

Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per metà delle spese e competenze per il terzo medico.

Le decisioni del collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le Parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa salvi i casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali.

I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in un apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

Le decisioni del collegio medico sono vincolanti per le Parti anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri arbitri sul verbale definitivo.

Le decisioni del Collegio dei Medici sono vincolanti per le parti anche se uno dei medici rifiuta di firmare il verbale, nel qual caso il rifiuto deve essere attestato dagli arbitri nel verbale stesso.

SXMG.3 - Struttura Organizzativa Salute

Attraverso i numeri verdi di seguito indicati si può accedere alla Struttura Organizzativa Salute, che ha il compito di indennizzare i sinistri relativi alla presente garanzia: 800.095.095, 800.896.992 e dall'estero (0117425692).

La Struttura Organizzativa Salute osserva i seguenti orari: lunedì - venerdì ore 08,00 - ore 18.

SXMG.4 - Tempi di liquidazione dell'indennizzo

Dopo avere verificato che la garanzia sia operativa, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Società provvede al pagamento dell'indennizzo dovuto entro trenta giorni dal momento in cui viene raggiunto un accordo in merito alla liquidazione dell'indennizzo.





SXIM - Norme relative al Modulo Invalidità Permanente da Malattia

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

In caso di sinistro, il Contraente, l'Assicurato od altro soggetto per conto dei medesimi, deve presentare denuncia scritta alla Società od all'Agenzia che ha in carico il contratto.

L'Assicurato deve altresì:

- inviare alla Società le attestazioni mediche in ordine allo stato della malattia, cope delle cartelle cliniche ed ogni altro certificato o documento che possa contribuire alla valutazione dei postumi invalidanti;
- sottoporsi agli accertamenti e controlli medici richiesti dalla Società;
- fornire alla stessa ogni altra informazione, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e curato.

Le spese di cura e quelle relative ai certificati medici sono a carico dell'Assicurato.

SXIM.2 - Criteri per la valutazione dell'indennizzo

SXIM.2.1 - Accertamento del grado di invalidità permanente da malattia

L'indennizzo è dovuto per le sole conseguenze dirette, esclusive ed oggettivamente constatabili della malattia denunciata.

Qualora la malattia colpisca un soggetto già affetto da altre patologie è comunque ritenuto non indennizzabile il maggior pregiudizio derivante da condizioni menomative coesistenti.

Nel corso dell'assicurazione, le Invalidità permanenti da malattia già accertate non potranno essere oggetto di ulteriore valutazione sia in caso di loro aggravamento, sia in caso di loro concorrenza con nuove malattie.

Nel caso quindi la malattia colpisca un soggetto la cui Invalidità sia già stata accertata per una precedente malattia, la valutazione dell'ulteriore Invalidità andrà effettuata in modo autonomo, senza tener conto del maggior pregiudizio arrecato dalla preesistente condizione menomativa.

A maggior chiarimento di quanto sopra indicato devono intendersi per:

- malattie coesistenti : le malattie od Invalidità presenti nel soggetto, che riguardano sistemi organo-funzionali diversi da quelli interessati dalla malattia denunciata;
- malattie concorrenti : le malattie ed Invalidità presenti nel soggetto, che determinano una influenza peggiorativa sulla malattia denunciata e sulla Invalidità da essi causata, in quanto interessano uno stesso sistema organo-funzionale.

L'accertamento del grado di Invalidità permanente indennizzabile viene effettuato non prima che sia decorso un anno dalla denuncia e facendo riferimento ai criteri esposti nell'Allegato ALL-IM.1 "Parametri indicativi per la valutazione dell'Invalidità permanente da malattia" e non oltre due anni dalla data di denuncia della malattia.

Nei casi di Invalidità permanente non specificata nel citato allegato, la percentuale di Invalidità è accertata in riferimento ai parametri ed ai criteri di valutazione ivi indicati.

In ogni caso la valutazione verrà effettuata tenendo conto della diminuita generica capacità lavorativa, indipendentemente dalla professione dell'Assicurato.

SXIM.2.2 - Determinazione dell'indennizzo

SXIM.2.2.1 - Determinazione dell'indennizzo - Invalidità permanente da malattia

Fermo restando quanto previsto al precedente articolo, e limitatamente alla garanzia di cui all'articolo IM.2 – "Invalidità permanente da Malattia" si conviene che:

- 1) **se l'invalidità Permanente accertata è inferiore al 25% della totale nessun indennizzo spetta all'Assicurato;**
- 2) i casi di Invalidità permanente accertata di grado pari o superiore al 25% della totale danno diritto ad un indennizzo calcolato applicando alla somma assicurata la percentuale riportata nella sottostante tabella alla voce "Indennizzo % della somma assicurata" in corrispondenza al grado di Invalidità permanente accertata".

La percentuale di invalidità permanente da malattia, fermi i criteri di cui al precedente articolo, viene determinata sulla base dei "Parametri indicativi per la valutazione dell'Invalidità Permanente da Malattia" di cui all'Allegato ALL-IM.1.



% di Invalidità permanente accertata	Indennizzo % della somma assicurata
25	5
26	8
27	11
28	14
29	17
30	20
31	23
32	26
33	29
34	32
da 35 a 63	da 35 a 63
64	67
65	70
66 e oltre	100

Qualora l'Assicurato dovesse decedere, per cause diverse dalla malattia denunciata, dopo che la Società abbia effettuato gli opportuni accertamenti necessari a verificare la sussistenza di postumi invalidanti permanenti, ma prima che si sia provveduto alla liquidazione dell'indennizzo, la Società liquida agli eredi l'indennizzo che avrebbe liquidato a favore dell'Assicurato. Se invece l'Assicurato dovesse decedere per cause diverse dalla malattia denunciata, ma prima che siano stati effettuati gli accertamenti necessari a verificare la sussistenza di postumi invalidanti permanenti, la Società liquida agli eredi l'indennizzo oggettivamente determinabile mediante documentazione medica idonea a dimostrare la sussistenza del diritto all'indennizzo.

Dovrà pertanto essere prodotta, a cura degli eredi, la copia conforme della cartella clinica completa in caso di ricovero dell'Assicurato o, in mancanza di ricovero, tutta la documentazione medica dalla quale poter valutare l'entità dei postumi permanenti nonchè la documentazione comprovante le cause del decesso dell'Assicurato. In entrambi i casi la richiesta di liquidazione dell'indennizzo da parte degli eredi dovrà essere corredata da documenti notarili (es. testamento, relazione notarile che individui gli eredi dell'Assicurato) o dalla certificazione rilasciata dall'ufficio dall'Anagrafe del Comune di residenza, che consentano di identificare oggettivamente gli eredi e di determinare la quota di indennizzo spettante a ciascuno.

La Società si impegna a comunicare agli eredi l'esito della valutazione del sinistro entro 90 giorni dal ricevimento della documentazione completa su indicata.

SXIM.2.2.2 - Determinazione dell'indennizzo - Rendita vitalizia da malattia

La percentuale di invalidità permanente da malattia, fermi i criteri di cui al precedente articolo SXIM.2.1, viene determinata sulla base dei "Parametri indicativi per la valutazione dell'Invalidità Permanente da Malattia" di cui all'Allegato ALL-IM.1.

Si conviene che qualora l'Assicurato dovesse decedere prima che si sia provveduto alla corresponsione della rendita, **la Società non è tenuta a riconoscere alcun indennizzo.**



SXIM.3 - Controversie - Arbitrato irrituale

L'ammontare del danno è concordato direttamente dalla Società - o da un consulente medico da questa incaricato - con l'Assicurato o persona da lui designata, sulla base di quanto stabilito dalle norme contenute nella Sezione IM - Invalidità permanente da malattia.

Le eventuali controversie di natura medica sull'indennizzabilità dei sinistri possono essere demandate ad un collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo; il collegio medico risiede nel comune, sede di Istituto di medicina legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato.

In caso di disaccordo sulla scelta del terzo medico, la nomina viene demandata al Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici competente per territorio ove deve riunirsi il collegio medico.

Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per metà delle spese e competenze per il terzo medico.

Le decisioni del collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le Parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa salvi i casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali.

I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in un apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

Le decisioni del collegio medico sono vincolanti per le Parti anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri arbitri sul verbale definitivo.

Le decisioni del Collegio dei Medici sono vincolanti per le parti anche se uno dei medici rifiuta di firmare il verbale, nel qual caso il rifiuto deve essere attestato dagli arbitri nel verbale stesso.

SXIM.4 - Tempi di liquidazione dell'indennizzo

Dopo avere verificato che la garanzia sia operativa, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Società provvede al pagamento dell'indennizzo dovuto entro sessanta giorni dal momento in cui viene raggiunto un accordo in merito alla liquidazione dell'indennizzo.



SXII - Norme relative al Modulo Indennità Interventi Chirurgici

SXII.1 - Denuncia di sinistro ed obblighi dell'Assicurato

Nel caso in cui l'Assicurato, che debba sottoporsi ad intervento chirurgico, intenda usufruire nei Centri convenzionati della procedura di pagamento diretto, deve rivolgersi alla Struttura Organizzativa salute, l'Assicurato:

- prende visione in autonomia dei centri convenzionati sul portale internet di Sara assicurazioni www.sara.it o telefona alla Struttura Organizzativa Salute;
- prenota la prestazione;
- procede a richiedere la presa in carico della prestazione telefonando alla Struttura Organizzativa Salute (qualora l'Assicurato avesse necessità di supporto per la scelta la Struttura Salute fornisce la consulenza);
- la Struttura Organizzativa Salute invia una comunicazione di presa in carico della prestazione, nei limiti previsti dal contratto, alla struttura convenzionata ed all'assicurato, indicando la documentazione da presentare;
- in caso di diniego della prestazione la Struttura Organizzativa Salute invia una comunicazione all'Assicurato motivandolo.

Nel caso in cui l'Assicurato si sia sottoposto ad intervento chirurgico in un Istituto di cura non convenzionato deve darne avviso scritto all'Agenzia presso la quale è stata stipulata la polizza oppure alla Sede della Società al seguente indirizzo: Sara Assicurazioni Back Office Sinistri Malattia Via Po 20 Roma 00198, quanto prima possibile, fermi restando i termini di prescrizione previsti dall'art. 2952 c.c.. La denuncia dovrà essere corredata da certificazione medica.

In ogni caso, l'Assicurato deve sempre consentire alla Società le indagini, le valutazioni e gli accertamenti necessari e produrre copia conforme all'originale della cartella clinica completa.

In caso di infortunio, la denuncia del sinistro deve essere corredata da certificato medico e deve contenere l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento, nonché una dettagliata descrizione delle modalità di accadimento.

Il decorso delle lesioni deve essere documentato da ulteriori certificati medici.

Tutta la documentazione necessaria deve essere inviata all'Agenzia dove è stata stipulata la polizza od alla Sede legale della Società.

L'inadempimento degli obblighi relativi alla denuncia del sinistro può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del c.c.



SXII.2 - Criteri di liquidazione Indennità interventi chirurgici, Rimborso spese odontoiatriche conseguenti ad infortunio e Rimborso spese pre e post intervento chirurgico

- In caso di intervento chirurgico la Società corrisponde all'Assicurato l'importo indicato nella "Tabella Indennizzi interventi chirurgici", corrispondente alla classe di intervento chirurgico specificata al successivo art. II.5 - "Classificazione degli interventi chirurgici in 7 classi", con riferimento alla Formula prescelta dall'Assicurato (Silver, Gold o Platinum), indicata sulla Scheda di copertura.
- Gli importi previsti per le classi VI e VII sono maggiorati del 50% qualora l'intervento chirurgico si sia svolto all'estero, **escluso lo Stato Città del Vaticano, la Repubblica di S. Marino, il Principato di Monaco e la Svizzera.**
Qualora l'Assicurato abbia usufruito per l'intervento chirurgico di un **Centro di cura non convenzionato** il pagamento dell'indennità da intervento chirurgico viene effettuato su presentazione della cartella clinica in copia conforme all'originale che verrà restituita successivamente alla liquidazione dell'indennizzo.
Qualora l'Assicurato abbia invece usufruito per l'intervento chirurgico di un **Centro di cura convenzionato** il pagamento delle spese, nei limiti dell'indennizzo dovuto a termini di polizza, verrà effettuato direttamente dalla Società al Centro convenzionato, in nome e per conto dell'Assicurato. Le prestazioni non sanitarie e comunque quelle non assicurate dalla polizza nonché l'eventuale importo eccedente l'indennizzo saranno invece direttamente pagate dall' Assicurato al Centro convenzionato sulla base della relativa fattura.
- Per il Rimborso delle spese odontoiatriche conseguenti ad infortunio, la Società, dietro presentazione delle copie delle fatture o ricevute debitamente quietanzate e con il previsto bollo di tassa pagato, provvederà al rimborso delle spese indicate **all'articolo II.3, alla garanzia "Rimborso spese odontoiatriche conseguenti ad infortunio", sempre che sia operante, entro la somma massima ivi indicata per sinistro e per annualità assicurativa.**

Qualora sia stata acquistata la garanzia "Rimborso spese pre e post intervento chirurgico" di cui all'articolo II.2.1 – "Rimborso spese pre e post intervento chirurgico", la Società, **dietro presentazione delle copie delle fatture o ricevute, debitamente quietanzate e con il previsto bollo di tassa pagato**, provvederà al rimborso delle spese indicate all'articolo II.2.1 – "Rimborso spese pre e post intervento chirurgico" **entro il massimale per sinistro indicato nella "Tabella rimborso spese pre e post intervento chirurgico" di cui all'articolo II.5 - "Classificazione degli interventi chirurgici in 7 classi".** I massimali sono correlati alla relativa classe di intervento chirurgico individuata come sopra indicato.

Qualora l'Assicurato abbia presentato a terzi le fatture e ricevute per ottenerne il rimborso, la Società effettua il pagamento di quanto dovuto a termini della presente polizza **dietro dimostrazione delle spese effettivamente sostenute, al netto di quanto a carico dei predetti terzi.** Per le spese sostenute all'estero i rimborsi verranno eseguiti in Italia, in Euro. Per paesi non aderenti all'Euro, il cambio sarà quello medio della settimana in cui la spesa è stata sostenuta dall'Assicurato, ricavato dalle quotazioni dell'Ufficio italiano dei Cambi.
L'Assicurato deve sempre consentire alla Società tutte le indagini, le valutazioni e gli accertamenti necessari.

SXII.3 - Controversie - Arbitrato irrituale

Le eventuali controversie di natura medica sull'indennizzabilità dei sinistri possono essere demandate ad un collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo; il collegio medico risiede nel comune, sede di Istituto di medicina legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato.

In caso di disaccordo sulla scelta del terzo medico, la nomina viene demandata al Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici competente per territorio ove deve riunirsi il collegio medico. Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per metà delle spese e competenze per il terzo medico. Le decisioni del collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le Parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa salvi i casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali.

I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in un apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

Le decisioni del collegio medico sono vincolanti per le Parti anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri arbitri sul verbale definitivo.

SXII.4 - Tempi di liquidazione dell'indennizzo

Dopo avere verificato che la garanzia sia operativa, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Società provvede al pagamento dell'indennizzo dovuto entro sessanta giorni dal momento in cui viene raggiunto un accordo in merito alla liquidazione dell'indennizzo.



SXAP - Norme relative al Modulo Assistenza Persona

Premessa

SARA per l'erogazione delle Prestazioni di Assistenza oggetto della presente garanzia si avvale di una Struttura Organizzativa esterna. SARA per l'erogazione delle Prestazioni di Assistenza e la gestione dei Sinistri relativi alla garanzia Assistenza si avvale di ACI Global Servizi S.p.A., con sede Sociale in Roma - Via Stanislao Cannizzaro n. 83/a 00156 RM - e sede secondaria in Milano - Viale Sarca 336 20126 MI, autorizzata ai termini di Legge alla prestazione dei servizi oggetto del presente contratto.

In caso di Sinistro l'Assicurato deve rivolgersi direttamente ed esclusivamente alla Struttura Organizzativa che provvederà all'erogazione delle Prestazioni di Assistenza.



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



SXAP.1 - Obblighi in caso di sinistro

Per ottenere una Prestazione di Assistenza rientrante tra quelle previste nella presente sezione, l'Assicurato che si trovi in difficoltà durante il periodo di validità della Polizza, dovunque si trovi ed in qualsiasi momento, **dovrà prendere contatto con la Struttura Organizzativa di Assistenza**, in funzione 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno, utilizzando uno dei seguenti numeri:

Numero verde: 800.095.095

Per chi chiama dall'estero: +39.02.66165538

Per fax: +39.02.66100944

L'Assicurato dovrà comunicare:

- il numero di Polizza;
- la Prestazione di Assistenza richiesta;
- il recapito telefonico;
- le proprie generalità complete;
- il luogo in cui si trova al momento della richiesta della Prestazione di Assistenza.

L'Assicurato è tenuto inoltre a fornire, a richiesta della Struttura Organizzativa, ogni documentazione comprovante il diritto alle Prestazioni di Assistenza oggetto della presente garanzia. Tutte le Prestazioni di Assistenza comunque devono essere autorizzate dalla Struttura Organizzativa pena la decadenza da ogni diritto.

Le spese conseguenti alle Prestazioni di Assistenza sono a carico di SARA, nei limiti fissati per ogni garanzia, dove espressamente indicato. Negli altri casi sono a carico del Contraente e/o dell'Assicurato.

Ogni comunicazione scritta ed eventuale documentazione andranno inviate all'indirizzo suindicato della Struttura Organizzativa o, in alternativa, trasmesse tramite fax.

L'intervento dovrà sempre essere richiesto alla Struttura Organizzativa che interverrà direttamente o ne dovrà autorizzare esplicitamente l'effettuazione. **Le Prestazioni di Assistenza non prevedono alcuna forma di rimborso o di indennizzo qualora l'Assicurato non si rivolgesse alla Struttura Organizzativa al momento del Sinistro.** Viene fatta eccezione per il caso in cui l'Assicurato non potesse mettersi in contatto con la Struttura Organizzativa per causa di forza maggiore (come ad esempio intervento di forze dell'ordine e/o di servizi pubblici di emergenza), che dovrà essere debitamente documentata (verbale o certificato di pronto soccorso).

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

SARA si riserva il diritto di chiedere all'Assicurato il rimborso delle spese sostenute in seguito all'effettuazione di Prestazioni di Assistenza che si accertino non essere dovute in base a quanto previsto nella Polizza o dalla legge.



SXTP - Norme relative al Modulo Tutela Legale Persona

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

Unitamente alla denuncia l'Assicurato è tenuto a fornire alla Società la documentazione necessaria al recupero dei danni subiti quali, a titolo esemplificativo e non limitativo, certificazione medica e ricevuta delle spese mediche e ospedaliere, cartella clinica in caso di ricovero, documentazioni attestanti il decorso delle lesioni subite, preventivo o fattura delle riparazioni, fotografie del veicolo danneggiato, verbale delle Autorità intervenute, provvedimento dell'Autorità in caso di sequestro del veicolo.

SXTP.2 - Gestione del sinistro – Scelta del legale

Al ricevimento della denuncia di sinistro la Società, d'intesa con l'Assicurato, svolge anzitutto ogni attività idonea a realizzare una bonaria definizione della controversia.

In mancanza di tale definizione, oppure quando vi sia conflitto di interessi o disaccordo nella gestione del sinistro tra la Società e l'Assicurato, quest'ultimo per la ulteriore tutela dei suoi interessi ha diritto di scegliere un legale di sua fiducia tra coloro che esercitano nel circondario del Tribunale ove l'Assicurato ha il proprio domicilio o ha sede l'Ufficio Giudiziario competente a conoscere della controversia, comunicandone il nominativo alla Società. La Società avvertirà l'Assicurato del suo diritto di scelta del legale.

La designazione del legale di cui al precedente comma dovrà essere comunque fatta quando sia necessaria una difesa penale. L'incarico professionale al legale indicato dall'Assicurato verrà conferito esclusivamente dalla Società e l'Assicurato rilascerà al suddetto legale la necessaria procura.

La Società non è responsabile dell'operato dei legali designati. Parimenti la Società non risponde delle eventuali iniziative poste in essere dall'Assicurato prima della presentazione della denuncia di sinistro, né del pregiudizio da queste eventualmente derivato. Dopo la presentazione della denuncia di sinistro, L'Assicurato non può dare corso ad alcuna azione o iniziativa né addivenire alla definizione della vertenza senza preventivo benestare della Società, che dovrà pervenire all'Assicurato entro 30 giorni dalla richiesta, pena l'inoperatività della garanzia e l'obbligo di restituire le spese eventualmente anticipate dalla Società. Negli stessi termini e con adeguata motivazione dovrà essere comunicato il rifiuto del benestare. **L'Assicurato è tenuto a regolarizzare a proprie spese secondo le norme fiscali di bollo e di registro tutti gli atti e documenti occorrenti, nonché ad assumere a proprio carico ogni altro onere fiscale che dovesse presentarsi nel corso o alla fine della vertenza.** Nei casi di ottenuta liquidazione o definizione in favore dell'Assicurato, tutte le somme liquidate o comunque recuperate per capitale ed interessi rimarranno di esclusiva spettanza dell'Assicurato stesso, **mentre quanto liquidato giudizialmente o transattivamente per spese, competenze ed onorari sarà di esclusiva pertinenza della Società e/o legale designato.** La normativa del presente articolo vale anche, per quanto applicabile, relativamente alla scelta, alla nomina e all'attività professionale dei Periti.



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



SXTP.3 - Divergenza delle valutazioni sul sinistro – Arbitrato

In caso di divergenza di valutazioni tra l'Assicurato e la Società circa la probabilità di esito favorevole di una procedura giudiziale da intraprendere o da coltivare sia in primo che nei superiori gradi di giudizio, ovvero circa la convenienza di una transazione stragiudiziale ottenibile, **la Società non è tenuta a prestare ulteriormente la garanzia per il sinistro in contestazione e sospende le prestazioni in corso dandone comunicazione motivata all'Assicurato.**

L'Assicurato ha facoltà di ricorrere ad una delle seguenti soluzioni, comunicando preventivamente alla Società quella scelta:

- a) adire l'autorità giudiziaria perché indichi il comportamento da tenersi. promuovere una procedura di arbitrato sui punti controversi, da
- b) attuarsi mediante la nomina congiunta di un arbitro scelto di comune accordo o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente ai sensi di legge. Ciascuna delle Parti contribuisce per la metà alle spese della procedura arbitrale, quale che sia l'esito dell'arbitrato. intraprendere o proseguire la procedura giudiziaria a proprie spese. In tal caso la Società è tenuta al rimborso delle citate
- c) spese qualora l'esito della procedura sia risultato più favorevole per l'Assicurato di quello ipotizzato o proposto dalla Società stessa. Qualunque sia la soluzione prescelta, l'esposizione complessiva della Società, incluse le eventuali spese sostenute in precedenza, non potrà eccedere il massimale di polizza. La Società avvertirà l'Assicurato del suo diritto di avvalersi delle predette procedure.



Sara Assicurazioni SpA
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



Pagina 211 di 240



ALLEGATI – PROTEZIONE PERSONA

ALL-IN.1: Elenco delle Attività Professionali

Classe professionale A0

Impiegati amministrativi in genere
Insegnanti di materie non sperimentali e non di pratica professionale

Classe Professionale A

Agenti di commercio
Casalinghe

Classe Professionale A1

Agenti:

- di cambio o di borsa od immobili
- di investigazione
- di pubblicità, teatrali, di collocamento, cinematografici
- di assicurazione

Agricoltori che non prendono parte a lavori manuali
Antiquari senza restauro
Allevatori di animali che non prestano lavoro manuale
Amministratori
Archeologo che non partecipa a scavi
Architetti occupati prevalentemente in ufficio
Arredatori
Assistenti sociali (anche geriatrici)
Autotrasportatori, titolari di impresa che non prestano lavoro manuale
Avvocati - Procuratori Legali
Badanti
Bambini età prescolare (0-5 anni)
Barbieri
Benestanti senza particolari occupazioni
Biologi senza uso di sostanze chimiche
Bigliettai
Call center (addetto)
Cancelliere
Cassieri (banca, cinema, teatro, ecc.)
Clero (esclusi missionari)
Commercialisti (liberi professionisti)
Consulenti aziendali
Corrieri (amministrativo)
Dentisti
Diplomatico
Dirigenti occupati solo in ufficio
Dirigenti occupati anche all'esterno escluso accesso a cantieri, ponti, impalcature, ecc.
Disegnatori occupati solo in ufficio
Distributori automatici di carburante (gestori) senza operazioni di manutenzione, lavaggio e simili
Enologi ed enotecnici
Erboristi
Estetisti / Truccatori
Farmacisti
Figurista
Fotografi anche all'esterno esclusi fotoreporter all'estero
Galleristi (galleria d'arte)
Geologi occupati solo in ufficio Geometri occupati solo in ufficio
Giornalisti: cronisti e corrispondenti esclusi inviati all'estero
Hostess di terra
Igienista dentale
Impiegati tecnici
Imprenditori in genere che non lavorano manualmente
Ingegneri occupati solo in ufficio
Insegnanti di materie sperimentali anche in laboratorio o di pratica professionale
Interpreti
Istruttori di teoria di scuola guida



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



Magazzinieri - senza impiego di mezzi di sollevamento
Magistrati - Giudici
Manicure Massaggiatori
Medici (esclusi effetti emanazioni radioattive per medici radiologi)
Militare (impiegato in ufficio mansioni amministrative no all'estero)
Musicisti
Negozzi - Esercizi commerciali (proprietari od addetti):
- abiti, confezioni, mercerie, pellicce, tessuti
- articoli in pelle, calzature
- giocattoli, articoli sportivi
- cartolerie, librerie
- articoli od apparecchi fotografici e di ottica, dischi e musica, strumenti musicali
- rivendita pane, latterie, pasticcerie e gelaterie senza produzione propria
- tabaccherie, profumerie, drogherie, vini e liquori
- elettrodomestici, radio TV, mobili, articoli igienico-sanitari : per tutti, esclusa l'installazione
- frutta e verdura,
- casalinghi
- bar, caffè, bottiglierie
- animali
- articoli religiosi Notai Odontotecnici Ostetriche Parrucchieri da donna
Pedicure Pensionati
Periti liberi professionisti
Pittori (Artisti) no impalcature
Pompe funebri (ufficio)
Promotori finanziari
Psicanalisti - Psicologi
Puericultrici
Revisore dei conti Ricevitoria lotto
Sarti
Scrittori
Segretari comunali
Sociologi
Vetrinisti

Classe Professionale B

Agenti marittimi (commissario avaria)
Agrimensori ed agronomi
Albergatori
Allenatori sportivi - Insegnanti di discipline sportive
Allevatori di animali che prestano lavoro manuale (altri animali diversi da equini, ovini, suini)
Ambulanti
Animatori turistici / Disk Jockey
Antiquari con restauro (vedi restauratori)
Apicoltori
Arbitri
Architetti che accedono anche ai cantieri
Armaioli (solo vendita)
Armatori
Attori, cantanti, direttori artistici
Autisti di autovetture in servizio privato, taxi, autoambulanze, autofficine Autorimesse: esercenti che non lavorano manualmente
Bagnini Bidelli
Bigiotteria (lavorazione)
Biliardi e biliardini, videogiochi (gestori di sale di)
Biologi con uso di sostanze chimiche
Callisti – podologi
Cameraman (no estero)
Camerieri
Cantinieri
Cappellai -Guantai
Casari
Cave a giorno : proprietari od addetti che non lavorano manualmente
Ceramiche, maioliche, porcellane (lavorazione)
Cesellatori



Cinematografi (operatori)
 Commessi viaggiatori – Piazzisti
 Concessionari auto-motoveicoli
 Cordami (lavorazione)
 Custodi / Guardarobieri / Uscieri
 Decoratori, intonacatori, stuccatori - solo a terra
 Dirigenti occupati anche all'esterno con accesso a cantieri, ponti, impalcature
 Disegnatori con accesso ai cantieri
 Disinfestatori
 Disoccupati
 Distributori automatici di carburante (gestori) con manutenzione, lavaggio e simili
 Dog Sitter
 Domestici/e / Collaboratori Familiari
 Ebanisti - Intarsiatori - Intagliatori di legno - Impagliatori (sedie - recipienti)
 Esattori - Ufficiali giudiziari
 Fattorini e messi
 Fiorai
 Fisioterapisti
 Fornai
 Fuochisti, addetti ad impianti di riscaldamento
 Geometri che accedono anche ai cantieri
 Giardinieri - Vivaisti - Orticoltori
 Gommisti
 Guardiacaccia - Guardiapesca - Guardie campestri
 Guide turistiche
 Imballatori Imbalsamatori
 Indossatori/trici
 Infermieri diplomati / Paramedici
 Ingegneri che accedono anche ai cantieri
 Insegne : installazione fino a 4 mt. da terra Ispettori di assicurazione/bancari
 Istruttore di pratica di scuola guida Lavanderie, tintorie, stirerie (addetti)
 Linotipisti, litografi
 Liutaio
 Macchine da scrivere, calcolatrici e computer (riparazioni)
 Macellai (no macellazione)
 Maestro di sci
 Magazzinieri con impiego di mezzi di sollevamento
 Materassai
 Mediatori in genere
 Modellisti
 Modisti - Magliaie - Bustaie - Camiciaie
 Necrofori
 Negozi - Esercizi commerciali (proprietari od addetti):
 - elettrodomestici, radio TV, mobili, articolo igienico-sanitari :compresa istallazione/ no antenne
 - ferramenta, colori e vernici, accessori per autoveicoli
 - oreficerie, orologerie, gioiellerie
 - panettiere, pasticcerie, gelaterie; per tutti compresa produzione propria
 - salumerie, rosticcerie, pescherie
 Orafi
 Orologiai (riparazione)
 Ortopedici (fabbricanti di apparecchi)
 Pastori
 Pellicciai
 Pittori : artisti su impalcature Pompe funebri (trasporto)
 Portavalori
 Postini - Pony express Pulizie, addetti (interni)
 Rammendatrici - Ricamatrici
 Registi cine/teatro/televisione
 Restauratori in genere
 Rilegatori di libri
 Riparatori radio TV
 Ristoratori (ristoranti, trattorie, pizzerie - proprietario ed addetti)
 Sagrestano
 Scenografo / Coreografo Scultori (anche intagliatori)



Sindacalisti
Tappezzieri
Tessili (lavorazione)
Topografi
Uscieri - Portieri di stabili, di alberghi
Vasai
Veterinari
Vigili urbani

Classe Professionale C

Accalappiacani
Allevatori di animali che prestano lavoro manuale (equini, bovini, suini)
Analisti chimici
Antennisti (installatori di antenne RADIO - TV)
Ascensoristi
Autisti di autobus pubblici e da turismo o di autocarri e motocarri senza carico e scarico
Autorimesse: addetti a lavori di riparazione, manutenzione, lavaggio, etc.
Barcaioli
Biciclette (vendite e riparazioni)
Borse e pelletterie (fabbricazione di)
Botanici
Bronzo e rame (lavorazione)
Calzolai
Canestri (fabbricazione di)
Cantonieri
Carrozzeri di autoveicoli
Cartiere (addetti)
Cave a giorno senza uso di mine : proprietari od addetti che lavorano manualmente
Chimici (fabbricazione)
Collaudatori di autoveicoli - esclusi modelli da competizione
Corniciai
Corrieri con recapito Cromatori e nichelatori
Cuochi
Cuo e pellami (lavorazione)
Decoratori, intonacatori, stuccatori su impalcature o ponti
Elettrauto
Elettricisti che lavorano all'interno di edifici od a contatto con correnti a bassa tensione (600 V corrente continua e 400 V corrente alternata)
Floricoltori
Fonditori
Fabbri solo a terra
Fuochisti in impianti industriali
Galvanoplastica (addetti)
Geologi occupati anche all'esterno
Giornalai
Guardie notturne, giurate
Idraulici solo all'interno di edifici od a terra
Imbianchini (v. decoratori)
Impiegati con accesso a cantieri o ambienti con sostanze tossiche
Imprenditori edili che prendono parte a lavoro manuale
Insegnante di equitazione
Lucidatori (pelle, mobili, metalli)
Macellai (si macellazione)
Macchinisti di treno
Maniscalchi - Stallieri
Marinai
Marmisti solo a terra
Montatori meccanici
Materie plastiche (stampaggio di)
Meccanici
Mobili (fabbricazione di)
Mosaicisti solo all'interno dei prefabbricati
Mugnai
Netturbini - operatori ecologici



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



Pavimentatori e piastrellisti
Plastica - stampaggio lamiere plastiche
Pulizie, addetti (in esterni)
Riscaldamento - installazione e/o riparazioni
Saldatori (con lavorazione autogena od elettrica)
Scalpellini non in cava
Scaricatori portuale/doganale/mercati
Soffiatori di vetro
Specchi (lavorazione)
Strumenti musicali (fabbricazione)
Sughero (lavorazione)
Tipografi
Tornitori
Vulcanizzatori
Zincografi

Classe Professionale D

Agricoltori che prendono parte a lavori manuali
Archeologo che partecipa a scavi solo nell'ambito della Unione Europea
Armaioli (produzione, riparazione, preparazione cartucce)
Abbattitori di piante/boscaioli
Autisti di autocarri e motocarri con carico e scarico
Autotrasportatori che guidano anche veicoli, con carico e scarico
Bottai
Carpentieri
Cave a giorno con uso di mine : proprietari od addetti che lavorano manualmente
Celluloide, plastica e simili (lavorazione)
Demolitore di autoveicoli
Edile acrobata
Elettricisti che lavorano all'esterno di edifici e/o a contatto con correnti ad alta tensione
Fabbri anche su impalcature e ponti
Facchini Falegnami
Fuochi d'artificio - lavorazione
Gruisti
Idraulici con accesso a ponti, impalcature e tetti
Insegne : installazione oltre i 4 mt. da terra o su tetti
Lattonieri anche su impalcature e ponti
Marmisti anche su impalcature e ponti
Miniere (addetti)
Mosaicisti con accesso a ponti e impalcature
Muratori
Pescatori
Spazzacamini
Trattoristi / macchine movimento terra / Trivellatore
Verniciatori su impalcature, tetti, esterno navi
Vetrai
Vigili del fuoco

Classe professionale "R.D." (assicurabili solo con esplicita e preventiva autorizzazione della Società)

Ballerine professioniste
Cameraman inviati speciali all'estero
Fotoreporter all'estero
Giornalisti inviati speciali all'estero
Guide alpine
Militari (anche Guardia Forestale)
Missionari
Palombari
Poliziotti/Questori
Skipper
Sommozzatori / Palombari
Speleologi



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583
REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.



	Destro	Sinistro
Perdita, anatomica o funzionale, di:		
- 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 ungueale del pollice	9%	8%
- una falange di altro dito della mano	9%	1/3 del valore del dito
Anchilosi		
- di una falange di altro dito della mano		1/3 del valore del dito
- della scapola omerale con arto in posizione favorevole, con immobilità della scapola	25%	20%
- del gomito in angolazione compresa fra 120° e 70° con pronosupinazione libera	20%	15%
- del polso in estensione rettilinea con pronosupinazione libera	10%	8%
Paralisi completa:		
- del nervo radiale	35%	30%
- del nervo ulnare	20%	17%
Perdita anatomica o funzionale di un arto inferiore:		
- al di sopra della meta' della coscia		70%
- al di sotto della meta' della coscia ma al di sopra del ginocchio		60%
- al di sotto del ginocchio ma al di sopra del terzo medio di gamba		80%
Perdita anatomica o funzionale di:		
- un piede		40%
- ambedue i piedi		100%
- un alluce		5%
- un dito del piede diverso dall'alluce		1%
- falange ungueale dell'alluce		2,5%
Anchilosi:		
- dell'anca in posizione favorevole		35%
- del ginocchio in estensione		25%
- della tibio-tarsica ad angolo retto		10%
- della tibio-tarsica con anchilosi della sotto astragalica		15%
Paralisi completa del nervo:		
- sciatico popliteo esterno		15%
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%
- 12° dorsale		10%
- una vertebra lombare		10%
Postumi di trauma distorsivo cervicale con contrattura muscolare e limitazione dei movimenti del capo e del collo		2%
Esiti di frattura del sacro		3%
Esiti di frattura del coccige con callo deforme		5%
Perdita totale, anatomica o funzionale di:		
- un occhio		25%
- ambedue gli occhi		100%
Sordità completa di:		
- un orecchio		10%
- ambedue gli orecchi		40%
Stenosi nasale assoluta:		
- monolaterale		4%
- bilaterale		10%
Perdita anatomica di:		
- un rene		15%
- della milza senza compromissioni significative della crasi ematica		8%

Perdita, anatomica o funzionale, di:

- un arto superiore
- una mano o un avambraccio
- un pollice
- un indice
- un medio
- un anulare
- un mignolo

una falange ungueale:

- del pollice
- dell'indice
- del medio

	Destro	Sinistro
- un arto superiore	85%	70%
- una mano o un avambraccio	80%	64%
- un pollice	40%	32%
- un indice	30%	24%
- un medio	24%	20%
- un anulare	12%	10%
- un mignolo	15%	12%
- del pollice	20%	16%
- dell'indice	12%	10%
- del medio	10%	8%

Per le singole falangi terminali delle dita viene considerata Invalidità permanente anche l'asportazione parziale o la perdita funzionale totale.



Sistema nervoso centrale

I postumi delle malattie che colpiscono il cervello, il cervelletto ed il midollo spinale quali ad esempio le encefaliti, le meningiti, la sclerosi a placche, il morbo di Parkinson, l'epilessia, l'ictus cerebrale, i tumori, ecc., verranno valutati in base ai seguenti:

Criteria di valutazione

- disturbi del linguaggio;
- disturbi delle funzioni cerebrali complesse integrate, realizzanti la sindrome cerebrale organica;
- disturbi della coscienza;
- disturbi neurologici episodici (in particolare: sincopi, convulsioni e crisi epilettiche);
- disturbi della statica e della deambulazione;
- disturbi neurologici vescicali, rettali, sessuali.

Condizione che determinano una Invalidità permanente inferiore al 25%

I postumi della malattia non comportano nessuna delle seguenti condizioni:

- il soggetto comprende l'eloquio ma non può produrre un linguaggio appropriato;
- il soggetto presenta alterazioni delle funzioni cerebrali integrate complesse tanto da necessitare di un controllo o supervisione per incombenze particolari;
- disordini neurologici che comportano una moderata alterazione cronica dello stato di coscienza;
- disturbi episodici (Sincopi, crisi epilettiche, convulsioni) tali da interferire moderatamente sulle attività quotidiane;
- il soggetto può mantenere la stazione eretta, ma cammina con difficoltà su superfici pianeggianti;
- presenza di attività vescicale e rettale riflessa con mancata riduzione del controllo volontario.

Condizioni che determinano una Invalidità permanente superiore al 74%

I postumi della malattia comportano almeno una delle seguenti condizioni:

- il soggetto non può comprendere o produrre un linguaggio comprensibile con impossibilità completa a comunicare;
- il soggetto non può prendere cura di sé stesso nella maggior parte delle situazioni giornaliere;
- disordini neurologici cronici che comportano uno stato stuporoso persistente;
- episodi sincopali e/o epilettici e/o convulsivi frequenti, non controllabili dalla terapia e tali da limitare grandemente le attività della vita di ogni giorno;
- il soggetto può mantenere la stazione eretta, ma è assolutamente incapace di deambulare;
- alterazione della motilità degli arti inferiori con scomparsa dei riflessi e del controllo degli sfinteri vescicale e rettale e perdita della funzione sessuale.

Apparato cardio vascolare

I postumi delle malattie che colpiscono il cuore, le arterie e le vene quali ad esempio l'angina pectoris, l'infarto, le pericarditi, le cardiomiopatie, gli aneurismi, le trombosi, le trombo flebiti, ecc., verranno valutati in base ai seguenti:

Criteria di valutazione:

- classificazione dell'insufficienza cardiaca proposta dalla New York Heart (NYHA):

Classe 1: l'attività fisica abituale non provoca affaticamento nè palpitazioni;

Classe 2: l'attività fisica abituale provoca affaticamento, palpitazioni, dispnea o dolore anginoso;

Classe 3: a riposo, i pazienti non hanno questo tipo di disturbi, ma già una attività fisica inferiore a quella abituale provoca affaticamento, palpitazioni, dispnea o dolore anginoso;

Classe 4: i sintomi della cardiopatia congestizia sono presenti anche a riposo. Ciascun tipo di attività fisica aggrava i disturbi;

- pressioni arteriosa;
- efficacia della terapia medica e chirurgica;
- criteri clinici generali.

Condizioni che determinano una Invalidità permanente inferiore al 25%

I postumi della malattia non comportano nessuna delle seguenti condizioni:

- soggetto in classe funzionale NYHA 2 non controllabile da adeguata terapia;
- soggetto in classe funzionale NYHA 2 correggibile terapeuticamente ma con dilatazione o ipertrofia cardiaca o moderata valvulopatia;
- soggetto in classe funzionale NYHA 2 correggibile terapeuticamente, ma con ostruzione fissa o dinamica, non inferiore al 50% di una sola arteria coronarica;
- soggetto in classe funzionale NYHA 2 correggibile terapeuticamente ma in presenza di angioplastica o di by pass coronarico;
- soggetto in classe funzionale NYHA 2 correggibile terapeuticamente ma in presenza di segni di miocardiopatia dilatativa, ipertrofica o restrittiva;



- soggetto in classe funzionale NYHA 2 correggibile terapeuticamente ma con pressione diastolica superiore a 95 mmHg nonostante la terapia anti-ipertensiva e con ipertrofia ventricolare sinistra senza segni di scompenso;
- soggetto con persistenti aritmie non correggibili terapeuticamente ma che riesce comunque a condurre una vita attiva.

Condizioni che determinano una Invalidità permanente superiore al 74%

I postumi della malattia comportano almeno una delle seguenti condizioni:

- soggetto in classe funzionale NYHA 4 non correggibile da terapia medica o chirurgica;
- soggetto in classe funzionale NYHA 3 non controllabile terapeuticamente e con ostruzione del 50% di almeno un ramo coronarico non più correggibile chirurgicamente;
- soggetto in classe funzionale NYHA 3 non correggibile terapeuticamente e con pressione diastolica superiore a 115 mmHg, nonostante la terapia anti-ipertensiva e con segni di insufficienza renale o cerebrovasculopatia o ipertrofia ventricolare o retinopatia ipertensiva;
- soggetto in classe funzionale NYHA 3 non controllabile terapeuticamente e con segni di miocardiopatia dilatativa iper-trofica o restrittiva;
- soggetto in classe funzionale NYHA 3 non controllabile terapeuticamente e con aritmie costanti e segni di inadeguata gittata cardiaca o con ricorrenti episodi sincopali.

Apparato respiratorio

I postumi delle malattie che colpiscono la laringe, i bronchi, i polmoni, la pleura ed il mediastino, quali ad esempio: le bronchiti croniche, l'asma bronchiale, l'enfisema polmonare, l'edema polmonare, l'infarto polmonare, le pleuriti, i tumori, ecc., verranno valutati in base ai seguenti:

Criteri di valutazione

- funzionalità respiratoria calcolata in base ai seguenti parametri spirometrici: FVC, FVC 1, FVC 1/FVC. Tali parametri debbono essere ottenuti con buona collaborazione del soggetto e, in caso di componente bronco spastica, dopo test di bronco dilatazione. I risultati ottenuti vanno poi riferiti ai valori teorici CECA previsti per un soggetto di pari età e sesso;
- concentrazione di ossigeno nel sangue arterioso (PaO2) riferita al valore teorico previsto per un soggetto di pari età;
- criteri clinici generali.

Condizioni che determinano una Invalidità permanente inferiore al 25%

I postumi della malattia comportano una alterazione nella misura prevista, di uno soltanto o di nessuno dei tre parametri spirometrici indicati:

- FVC inferiore al 70% del valore teorico CECA;
- FVC 1 inferiore al 70% del valore teorico CECA;
- FVC 1/FVC inferiore al 60% del valore teorico CECA, oppure
- la PaO2 inferiore all'80% del valore teorico.

Condizioni che determinano una Invalidità permanente superiore al 74%

I postumi della malattia comportano una alterazione nella misura prevista, di almeno due dei tre parametri spirometrici indicati:

- FVC inferiore al 50% del valore teorico CECA;
- FVC 1 inferiore al 50% del valore teorico CECA;
- FVC 1/FVC inferiore al 40% del valore teorico CECA, oppure
- la PaO2 inferiore al 65% del valore teorico.

Apparato digerente

I postumi delle malattie che colpiscono l'esofago, lo stomaco, l'intestino il fegato ed il pancreas quali ad esempio le esofagiti, le malattie ulcerose, il morbo di Crohn, le epatiti e le pancreatiti acute e croniche, i tumori, ecc., verranno valutati in base ai seguenti:

Criteri di valutazione

- efficacia del trattamento terapeutico medico e chirurgico;
- postumi anatomici e funzionali accertati con esami radiologici e/o endoscopici e/o laboratoristici;
- variazioni del peso corporeo in riferimento a quello teorico;
- criteri clinici generali.



Condizioni che determinano una Invalidità permanente inferiore al 25%

ESOFAGO, STOMACO, INTESTINO TENUE E PANCREAS

I postumi della malattia e del trattamento chirurgico che essa ha comportato sono controllati agevolmente dalla terapia e/o da modeste restrizioni dietetiche e la perdita di peso non supera il 10% del valore teorico e nel caso di malattie pancreatiche croniche, non sono documentati episodi di recidive.

COLON, SIGMA E RETTO

I postumi della malattia o del suo trattamento chirurgico comportano disturbi soggettivi modesti e saltuarie alterazioni dell'alvo e il trattamento prevede restrizioni alimentari marginali ed una terapia farmacologica solo sintomatica.

FEGATO

I dati strumentali e laboratoristici indicativi di una epatopatia cronica non si correlano a manifestazioni cliniche di insufficienza epatica e non sono documentati precedenti episodi di ascite o di sanguinamento da varici del tubo digerente o di encefalopatia epatica e i postumi della malattia non compromettono lo stato di nutrizione.

Condizioni che determinano una Invalidità permanente superiore al 74%

ESOFAGO, STOMACO, INTESTINO TENUE E PANCREAS

I postumi della malattia o del trattamento chirurgico che essa ha comportato non sono controllabili dalla terapia medica nè dalla dieta, non sono correggibili da ulteriori interventi chirurgici ed impediscono lo svolgimento della maggior parte delle attività abituali e la perdita di peso determinata dalla malattia supera il 20% del valore teorico.

COLON, SIGMA E RETTO

I postumi organici della malattia e del suo trattamento chirurgico comportano disturbi severi, una persistente alterazione dell'alvo e manifestazioni generali quali ad esempio febbre ed anemia cronica e la perdita di peso determinata dalla malattia supera il 20% del valore teorico.

FEGATO

Sono presenti dati str

umentali e laboratoristici indicativi di una epatopatia cronica evolutiva e/o di importante insufficienza della funzionalità epatica e sono documentati episodi recidivanti e non controllabili da adeguate terapie, di ascite o di sanguinamento da varici del tubo digerente o di encefalopatia epatica e lo stato di nutrizione è gravemente compromesso.

Apparato urinario

I postumi delle malattie che colpiscono i reni, gli ureteri, la vescica e l'uretra, quali ad esempio le nefriti, le pielonefriti, la calcolosi renale, l'insufficienza renale, i tumori, ecc., verranno valutati in base ai seguenti:

Criteri di valutazione

- determinazione della clearance della creatinina (valori corretti in base alla superficie corporea);
- valori diastolici della pressione arteriosa;
- determinazione quantitativa della portineria;
- efficacia del trattamento medico e chirurgico;
- criteri clinici generali.

Condizioni che determinano una Invalidità permanente inferiore al 25%

Clearance creatinina superiore a 50 ml/min. oppure

Clearance creatinina inferiore a 60 ml/min. con ipertensione lieve (valori diastolici pari o inferiori a 100 mmHg) senza adeguata terapia oppure

sindrome nefrosica parzialmente controllata dalla terapia, con valore di proteinuria persistente inferiore a 2,5 gr/die.

Condizioni che determinano una Invalidità permanente superiore al 74%

Clearance creatinina inferiore a 20ml/min. oppure

Clearance creatinina inferiore a 30 ml/min. con ipertensione grave (valori diastolici superiore a 115 mmHg) non controllabile da adeguata terapia

oppure

sindrome nefrosica grave, persistente e non controllabile da adeguata terapia, con valore di proteinuria persistente superiore a 8 gr/die.

Sistema ematopoietico e linfatico

I postumi delle malattie che colpiscono il midollo osseo, la milza e le ghiandole linfatiche, quali ad esempio le anemie, i tumori in genere, ecc., verranno valutati in base ai seguenti:



Criteri di valutazione

- efficacia del trattamento terapeutico medico chirurgico;
- postumi anatomici e funzionali accertati con indagini laboratoristiche e strumentali non invasive;
- criteri clinici generali.

Condizioni che determinano una Invalidità permanente inferiore al 25%

Anemia cronica con valori di emoglobinemia non inferiore a gr 10/100 ml. non necessita di emotrasfusioni
oppure
sintomatologia assente o controllabile con adeguata terapia oppure
leucemia linfatica cronica in 1° stadio oppure
leucemia mieloide cronica controllabile con adeguata terapia e senza compromissione dello stato generale.

Condizioni che determinano una Invalidità permanente superiore al 74%

Anemia cronica con valori di emoglobinemia inferiore a gr 10/100 ml. con necessità di emotrasfusioni
periodiche (2-3 unità ogni 4-6 settimane)
oppure
presenza di sintomatologia importante non controllabile in alcun modo da adeguata terapia continuativa
oppure
leucemia acuta o riacutizzata non più controllabile da adeguata terapia continuativa.



La presenza di un dato intervento nell'elenco non garantisce automaticamente la sua indennizzabilità, ma occorre fare riferimento alle norme generali di assicurazione.

DESCRIZIONE	CLASSE
CARDIOCHIRURGIA	
Angioplastica coronarica singola	IV
Bypass aorto coronarico singolo o multiplo	VI
Cardiochirurgia a cuore aperto, in età adulta e neonatale, compresi aneurismi e sostituzioni valvolari multiple (C.E.C.), salvo gli interventi descritti	VI
Cardiochirurgia a cuore chiuso (senza C.E.C.) interventi di, salvo gli interventi descritti	V
Cisti del cuore o del pericardio, asportazione di	V
Commisurotomia per stenosi mitralica	V
Contropulsazione aortica mediante incannulamento arterioso	V
Drenaggio pericardico o riapertura per sanguinamento	II
Embolectomia con Fogarty	III
Ferite o corpi estranei o tumori del cuore o per tampomamento, interventi per	V
Fistole arterovenose del polmone, interventi per	VI
Pericardiectomia parziale	IV
Pericardiectomia totale	V
Pericardiocentesi	I
Sostituzione valvolare singola (C.E.C.)	VI
Sostituzioni valvolari con by-pass aorto coronarico (C.E.C.)	VII
Trapianto cardiaco	VII
Valvuloplastica chirurgica	VI
CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA	
Ablazione transcateretere	IV
Angioplastica coronarica singola/multipla con o senza applicazione di Stent	IV
Biopsia endomiocardica	II
Cateterismo destro e sinistro, e calcolo portate e gradienti con coronarografia + ventricolografia destra e sinistra	III
Coronarografia circolo nativo + ev. studio selettivo di by-pass venosi ed arteriosi + ventricolografia sinistra + cateterismo sinistro	III
Pace maker, impianto definitivo comprensivo dell'eventuale impianto/espianto di pace maker temporaneo + eventuali riposizionamenti degli elettrocateretri e programmazione elettronica del pace maker (incluso costo del pace maker)	VI
Pace maker, impianto temporaneo e relativo espianto (come unico intervento)	II
Sostituzione generatore pace maker definitivo	II
Studio elettrofisiologico endocavitario	II
Valvuloplastica cardiaca	IV
CHIRURGIA DELLA MAMMELLA	
Ascesso mammario, incisione del	I
Mastectomia radicale, qualsiasi tecnica, con linfadenectomie associate	V
Mastectomia semplice con eventuale linfadenectomia	IV
Mastectomia sottocutanea	IV
Noduli e/o cisti benigne, asportazione di	II
Posizionamento punto di repere per noduli non palpabili	I
Quadrantectomia con linfadenectomie associate	V
Quadrantectomia senza linfadenectomie associate	IV
CHIRURGIA DELLA MANO	
Amputazioni carpali	II
Amputazioni falangee	II
Amputazioni metacarpali	II
Aponeurectomia, morbo di Dupuytren	III
Artrodesi carpale	IV
Artrodesi metacarpo falangea e/o interfalangea	III
Artroplastica	IV
Artroprotesi carpale	V
Artroprotesi metacarpo falangea e/o interfalangea	V
Fratture e lussazioni dei metacarpi e falangi, trattamento cruento	III
Fratture e lussazioni del polso, trattamento cruento	IV
Lesioni tendinee, intervento per	II
Mano spastica - paralisi flaccide, trattamento chirurgico per	III
Morbo di Notta (dito a scatto), morbo di Quervain, tenosinoviti	III



Osteotomie (come unico intervento)	III
Pseudoartrosi delle ossa lunghe, intervento per	III
Pseudoartrosi dello scafoide carpale, intervento per	III
Retrazioni ischemiche, intervento per	V
Ricostruzione secondaria del pollice o delle altre dita in microchirurgia	VI
Rigidità delle dita	III
Sindromi canalicolari (tunnel carpale, sindrome di Guyon, compressione del nervo ulnare alla doccia epitrocleo-oleocranica, ect.)	III
Sinovialectomia (come unico intervento)	III
Trattamento microchirurgico delle lesioni del plesso brachiale	VI

CHIRURGIA DEL COLLO

Ascessi, favi, flemmoni e drenaggio di	I
Biopsia prescalenica	I
Fistola esofago-tracheale, intervento per	V
Ghiandola sottomascellare, asportazione per infiammazioni croniche o neoplastiche benigne	III
Ghiandola sottomascellare, asportazione per tumori maligni	IV
Linfoadenectomia latero cervicale bilaterale (come unico intervento)	IV
Linfoadenectomia latero cervicale monolaterale (come unico intervento)	IV
Linfoadenectomia sopraclaveare	III
Linfonodi, asportazione chirurgica a scopo diagnostico	I
Paratiroidi - trattamento completo, intervento sulle	V
Tiroide, enucleazione di tumori cistici o adenomi solitari	III
Tiroide, lobectomie	IV
Tiroidectomia per gozzo intratoracico sia per via cervicale che per via sternotomica o toracotomia	V
Tiroidectomia subtotale	IV
Tiroidectomia totale per neoplasie maligne con svuotamento laterocervicale mono/bilaterale	VI
Tiroidectomia totale senza svuotamento laterocervicale	V
Tracheotomia, chiusura e plastica	II
Tracheotomia con tracheostomia sia d'urgenza che di elezione	III
Tubo laringo-tracheale, intervento per ferite del	IV
Tumore maligno del collo, asportazione di	IV

CHIRURGIA DELL'ESOFAGO

Diverticoli dell'esofago cervicale (compresa miotomia), intervento per	IV
Diverticoli dell'esofago toracico, intervento per	V
Esofagectomia totale con esofagoplastica, in un tempo, compresa linfoadenectomia	VI
Esofago, resezione parziale dell'	VI
Esofago-gastrectomia totale, per via toraco-laparotomica ed eventuale linfoadenectomia	VI
Esofagogastroduodenoscopia operativa	II
Esofagogastroplastica-esofagodigiunoplastica-esofagocoloplastica (sostitutiva o palliativa)	V
Esofagostomia	III
Lesioni traumatiche o spontanee, corpi estranei, tumori benigni, biopsia e cauterizzazione non endoscopica	IV
Protesi endo-esofagee, collocazione di	II
Stenosi benigne dell'esofago, interventi per	V
Stenosi esofagee, trattamento endoscopico con laser (per seduta)	I
Varici esofagee: emostasi con sonda tamponante o sclero terapia endoscopica	II
Varici esofagee: intervento transtoracico o addominale	V

CHIRURGIA DEL FEGATO E DELLE VIE BILIARI

Agobiopsia/agoaspirato	I
Anastomosi porto-cava o spleno-renale o mesenterica-cava	VI
Biopsia epatica (come unico intervento)	II
Calcolosi intraepatica, intervento per	V
Cisti o ascessi epatici da echinococco, pericistectomia	V
Colecistectomia	IV
Colecistogastrostomia o colecistoenterostomia	IV
Colecistectomia per neoplasie non resecabili	IV
Coledoco-epatico-digiuno/duodenostomia con o senza colecistectomia	V
Coledocotomia e coledocolitotomia (come unico intervento)	V
Dearterializzazione epatica, con o senza chemioterapia	IV
Deconnessione azygos-portale per via addominale	V
Drenaggio bilio-digestivo intraepatico	IV



Incannulazione dell'arteria epatica per perfusione antiblastica	II
Litotripsia per calcoli delle vie biliari principale ed accessoria (trattamento completo)	V
Papilla di Vater, exeresi	IV
Papillostomia, per via transduodenale (come unico intervento)	IV
Papillotomia, per via endoscopica	III
Resezioni epatiche maggiori	VI
Resezioni epatiche minori	V
Trapianto di fegato	VII
Vie biliari, interventi palliativi	V

CHIRURGIA DELL'INTESTINO

Ano preternaturale, chiusura, ricostruzione continuità	IV
Appendicectomia con peritonite diffusa	IV
Appendicectomia semplice	III
Ascesso o fistola del cavo ischio-rettale, intervento per	III
Ascesso perianale, intervento per	III
By-pass gastro-intestinali o intestinali per patologie maligne	VI
Cisti dermoide, fistola sacro coccigea (anche recidive), intervento per	III
Colectomia segmentaria	V
Colectomia segmentaria con linfadenectomia ed eventuale colostomia	V
Colectomia totale	V
Colectomia totale con linfadenectomia	VI
Colectomia con colorrafia (come unico intervento)	IV
Confezionamento di ano artificiale (come unico intervento)	III
Confezionamento di ileostomia continente (come unico intervento)	IV
Corpi estranei dal retto, estrazione per via addominale di	IV
Corpi estranei, estrazione con sfinterotomia di	II
Digiunostomia (come unico intervento)	III
Diverticoli di Meckel, resezione di	III
Duodeno digiunostomia (come unico intervento)	III
Emicolectomia destra con linfadenectomia	V
Emicolectomia sinistra con linfadenectomia ed eventuale colostomia	VI
Emorroidi e/o ragadi, criochirurgia (trattamento completo)	II
Emorroidi e ragadi, intervento chirurgico radicale per	III
Emorroidi e/o ragadi, laserchirurgia per (trattamento completo)	II
Emorroidi, intervento chirurgico radicale	III
Emorroidi, legatura elastica delle (trattamento completo)	II
Enterostomia (come unico intervento)	IV
Fistola anale extrasfinterica	III
Fistola anale intrasfinterica	II
Fistole anali, laserchirurgia per (trattamento completo)	II
Hartmann, intervento di	VI
Ileostomia (come unico intervento)	IV
Incontinenza anale, intervento per	IV
Intestino, resezione dell'	V
Invaginazione, volvolo, ernie interne, intervento per	IV
Megacolon: colostomia	III
Mikulicz, estrinsecazione sec.	III
Pan-colonscopia operativa	II
Polipectomia per via laparoscopica	III
Polipo rettale, asportazione di	II
Procto-colectomia totale con pouch ileale	VI
Prolasso rettale, intervento transanale per	III
Prolasso rettale, per via addominale, intervento per	IV
Ragade anale, trattamento chirurgico con sfinterotomia	III
Resezione anteriore retto-colica compresa linfadenectomia ed eventuale colostomia	VI
Retto, amputazione del, per neoplasia dell'ano, con linfadenectomia inguinale bilaterale	VI
Retto, amputazione per via addomino-perineale, con eventuale linfadenectomia, del	VI
Rettosigmoidoscopia operativa	I
Sfinterotomia (come unico intervento)	I
Sigma, miotomia del	V
Tumore del retto, asportazione per via sacrale di	V
Viscerolisi estesa (enteroplicatio), intervento per	V



CHIRURGIA DEL PANCREAS

Agobiopsia/agoaspirato pancreas	I
Ascessi pancreatici, drenaggio di	III
Biopsia (come unico intervento)	II
Denervazioni pancreatiche, (come unico intervento)	V
Derivazione pancreatico-Wirsung digestive	V
Duodeno cefalo pancreatectomia compresa eventuale linfadenectomia	VI
Fistola pancreatica, intervento per	VI
Milza, interventi chirurgici conservativi (splenorrafie, resezioni spleniche)	V
Neoplasie del pancreas endocrino, interventi per	VI
Pancreatectomia sinistra compresa splenectomia ed eventuale linfadenectomia	VI
Pancreatectomia totale (compresa eventuale linfadenectomia)	VI
Pancreatite acuta, interventi conservativi	V
Pancreatite acuta, interventi demolitivi	VI
Pseudocisti con digiunostomia o altra derivazione, intervento per	V
Splenectomia	V
Trapianto del pancreas	VII

CHIRURGIA DELLA PARETE ADDOMINALE

Cisti, ematomi, ascessi, flemmoni parete addominale	I
Diastasi dei retti (come unico intervento), intervento per	III
Ernia crurale semplice o recidiva	II
Ernia crurale strozzata	III
Ernia diaframmatica	V
Ernia epigastrica semplice, strozzata o recidiva	III
Ernia inguinale con ectopia testicolare	III
Ernia inguinale semplice, strozzata o recidiva	III
Ernia ombelicale semplice o recidiva	III
Ernie rare (ischiatrica, otturatoria, lombare, perineale)	IV
Laparocele, intervento per	IV
Linfadenectomia inguinale o crurale bilaterale (come unico intervento)	IV
Linfadenectomia inguinale o crurale monolaterale (come unico intervento)	III
Tumore maligno della parete addominale, asportazione di	III

CHIRURGIA DEL PERITONEO

Ascesso del Douglas, drenaggio	III
Ascesso sub-frenico, drenaggio	IV
Laparoscopia esplorativa/diagnostica/operativa	II
Laparotomia con lesione di organi interni parenchimali che richiedono emostasi	V
Laparotomia con resezione intestinale	V
Laparotomia esplorativa quale intervento principale per neoplasie non resecabili	IV
Laparotomia per contusioni e ferite all'addome senza lesioni di organi interni	IV
Laparotomia per lesioni di organi interni parenchimali che richiedano exeresi	V
Laparotomia per lesioni gastro-intestinali che richiedono sutura	V
Laparotomia per peritonite diffusa	IV
Laparotomia per peritonite saccata	IV
Laparotomia semplice (esplorativa e/o lisi aderenze)	IV
Lavaggio peritoneale diagnostico	I
Occlusione intestinale con resezione	V
Occlusione intestinale senza resezione	IV
Paracentesi	I
Tumore retroperitoneale, exeresi di	V

CHIRURGIA PICCOLI INTERVENTI

Accesso periferico per posizionamento di catetere venoso	I
Agoaspirati/agobiopsie, di qualsiasi parte anatomica, salvo casi descritti	I
Ascesso o flemmone diffuso, sottoaponeurotico, superficiale o circoscritto incisione di	I
Biopsia come unico atto chirurgico, qualsiasi parte anatomica, salvo i casi descritti	I
Cisti sinoviale, asportazione radicale di	I
Cisti tronco/arti, asportazione di	I
Corpo estraneo superficiale o profondo extracavitario, estrazione di	I
Cuoio capelluto, vasta ferita e scollamento del	I
Ematoma superficiale, profondi extracavitari svuotamento di	I
Espianto di catetere peritoneale	I
Ferita, sutura di	I
Fistola artero-venosa periferica, preparazione di	I



Impianto chirurgico di catetere peritoneale	I
Patereccio superficiale, profondo o osseo, intervento per	II
Posizionamento percutaneo di catetere venoso centrale (come unica prestazione)	I
Tumore profondo extracavitario, asportazione di	II
Tumore superficiale maligno tronco/arti, asportazione di	II
Tumore superficiale o sottocutaneo benigno, asportazione di	I
Unghia incarnita, asportazione o cura radicale di	I
CHIRURGIA DELLO STOMACO	
Dumping syndrome, interventi di riconversione per	V
Ernia jatale, interventi per (compresa plastica antireflusso)	IV
Fistola gastro-digiuno colica, intervento per	VI
Gastrectomia totale con linfadenectomia	VI
Gastrectomia totale per patologia benigna	V
Gastro-enterostomia per neoplasie non resecabili	IV
Gastrostomia (PEG)	III
Piloro plastica (come unico intervento)	IV
Resezione gastro-duodenale	V
Resezione gastro-digiunale per ulcera peptica anastomotica	V
Vagotomia selettiva, tronculare con piloro plastica	V
Vagotomia superselettiva	V
CHIRURGIA ORO-MAXILLO-FACCIALE	
Calcolo salivare, asportazione di	II
Cisti del mascellare, operazione per	II
Cisti, mucose, piccole neoplasie benigne: della lingua o delle guance o del labbro o del pavimento orale (asportazione di)	I
Condilectomia (come unico intervento)	III
Condilectomia con condiloplastica per anchilosi dell'articolazione temporo-mandibolare, bilaterale	V
Condilectomia con condiloplastica per anchilosi dell'articolazione temporo-mandibolare, monolaterale	IV
Corpi estranei profondi dei tessuti molli, cavità orale e/o faccia, asportazione di	II
Fissazione con ferule di elementi dentali lussati (per arcata)	I
Fistola del dotto di Stenone, intervento per	II
Fistole trans-alveolari, plastiche cutanee delle	III
Formazioni cistiche endoparotidiche, enucleoresezione di	IV
Fornice gengivale superiore o inferiore, plastica del	II
Fossa pterigo-mascellare, chirurgia della	VI
Fratture dei mascellari, terapia chirurgica di	IV
Fratture della mandibola e del condilo, terapia chirurgica delle	IV
Fratture mandibolari, riduzione con ferule	II
Frenulotomia con frenuloplastica superiore ed inferiore	I
Linfoangioma cistico del collo, intervento per	IV
Lingua e pavimento orale, intervento per tumori maligni con svuotamento della loggia sottomascellare	V
Lingua e pavimento orale, intervento per tumori maligni con svuotamento latero-cervicale funzionale o radicale	VI
Lingua e pavimento orale, intervento per tumori maligni senza svuotamento della loggia sottomascellare	IV
Lingua, amputazione parziale per tumori benigni, angiomi, macroglossia	II
Lussazione mandibolare, terapia chirurgica per	III
Mandibola, resezione parziale per neoplasia della	V
Mascellare superiore per neoplasie, resezione del	V
Massiccio facciale, operazione demolitrice per tumori con svuotamento orbitario	VI
Meniscectomia dell'articolazione temporo-mandibolare (come unico intervento)	III
Neoformazione endossea di grandi dimensioni exeresi di	III
Neoformazione endossea di piccole dimensioni (osteomi, cementomi, odontomi, torus palatino e mandibolare) exeresi di	II
Neoplasie maligne del labbro/guancia con svuotamento della loggia sottomascellare, asportazione di	V
Neoplasie maligne del labbro/guancia senza svuotamento della loggia sottomascellare, asportazione di	III
Neoplasie maligne limitate del labbro o dei tessuti molli della cavità orale, asportazione di	II
Osteiti circoscritte dei mascellari, trattamento di	I



Paralisi dinamica del nervo facciale, plastica per	V
Paralisi statica del nervo facciale, plastica per	IV
Parotidectomia parziale o totale	V
Plastica di fistola palatina	III
Plastiche mucose per comunicazioni oro-antrali	II
Ranula, asportazione di	II
Ricostruzione con innesti ossei, con materiali alloplastici o con protesi dei mascellari	V
Scappucciamento osteo-mucoso dente semincluso	I
Seno mascellare, apertura per processo alveolare	II
Tumori benigni o misti della parotide, enucleazione di	IV

CHIRURGIA PEDIATRICA

Asportazione tumore di Wilms	VI
Cefaloematoma, aspirazione di	I
Cisti dell'intestino anteriore (enterogene e broncogene) intervento per	VI
Fistola e cisti dell'ombelico: dal canale onfalomesenterico con resezione intestinale	V
Granuloma ombelicale, cauterizzazione	I
Neuroblastoma addominale, endotoracico o pelvico	VI
Occlusione intestinale del neonato, atresie (necessità di anastomosi)	VI
Occlusione intestinale del neonato, con o senza resezione intestinale	V
Occlusione intestinale del neonato-ileomeconiale: ileostomia semplice	III
Occlusione intestinale del neonato-ileomeconiale: resezione con anastomosi primitiva	VI
Occlusione intestinale del neonato-ileomeconiale: resezione secondo Mickulicz	VI
Plesso brachiale, neurolisi per paralisi ostetrica del	V
Retto, prolasso con cerchiaggio anale del	II
Retto, prolasso con operazione addominale del	V

CHIRURGIA PLASTICA RICOSTRUTTIVA

Allestimento di lembo pedunculato	II
Angiomi del viso di grandi dimensioni (oltre cm. 4), intervento per	III
Angiomi del viso di piccole dimensioni (meno di cm. 4), intervento per	II
Angiomi di tronco e arti di grandi dimensioni (oltre cm. 7), intervento per	II
Angiomi di tronco e arti di piccole/medie dimensioni (meno di cm. 7), intervento per	I
Cheloidi di grandi dimensioni, asportazione di	II
Cheloidi di piccole dimensioni, asportazione di	I
Cicatrici del viso, del tronco o degli arti, qualsiasi dimensione, correzione di	II
Innesti composti	II
Innesto dermo epidermico o dermo adiposo o cutaneo libero o di mucosa	II
Innesto di fascia lata	II
Innesto di nervo, di tendine, osseo o cartilagineo	III
Intervento di push-back e faringoplastica	IV
Labbra (trattamento completo), plastica ricostruttiva delle	III
Modellamento di lembo in situ	II
Padiglione auricolare, plastica ricostruttiva del	III
Plastica a Z del volto o altra sede	II
Plastica V/Y, Y/V	II
Retrazione cicatriziale delle dita con innesto, intervento per	IV
Retrazione cicatriziale delle dita senza innesto, intervento per	III
Ricostruzione mammaria post mastectomia radicale	V
Ricostruzione mammaria post mastectomia semplice totale	IV
Ricostruzione mammaria post mastectomia sottocutanea	III
Riparazione di P.S.C. con lembo cutaneo di rotazione o di scorrimento di grandi dimensioni	III
Riparazione di P.S.C. con lembo cutaneo di rotazione o di scorrimento di piccole dimensioni	II
Riparazione di P.S.C. con lembo fasciocutaneo	III
Riparazione di P.S.C. con lembo miofasciocutaneo	IV
Riparazione di P.S.C. o di esiti cicatriziali mediante espansione tissutale	III
Toilette di ustioni di grandi dimensioni (prestazione ambulatoriale)	I
Toilette di ustioni di piccole dimensioni (prestazione ambulatoriale)	I
Trasferimento di lembo libero microvascolare	V
Trasferimento di lembo pedunculato	II
Tumori maligni profondi del viso, asportazione di	III
Tumori maligni superficiali del viso, intervento per	II
Tumori superficiali o cisti benigne del viso, intervento per	I



CHIRURGIA TORACO-POLMONARE

Agobiopsia pleurica/puntura esplorativa	I
Ascessi, interventi per	IV
Bilobectomie, intervento di	VI
Biopsia laterocervicale	I
Biopsia sopraclavare	I
Broncoinstillazione endoscopica	II
Cisti (echinococco od altre), asportazione di	V
Decorticazione pleuro-polmonare, intervento di	V
Drenaggi di mediastiniti acute o croniche o di accessi	II
Drenaggio cavità empiematiche	II
Drenaggio pleurico per emo e/o pneumotorace traumatico	II
Drenaggio pleurico per pneumotorace spontaneo	I
Enfisema bollosa, trattamento chirurgico	IV
Ernie diaframmatiche traumatiche	V
Ferita toraco-addominale con lesioni viscerali	V
Ferita toraco-addominale senza lesioni viscerali	III
Ferite con lesioni viscerali del torace	V
Fistole del moncone bronchiale dopo exeresi o interventi assimilabili, intervento per	VI
Fistole esofago bronchiali, interventi di	VI
Fratture costali o sternali, trattamento chirurgico	III
Lavaggio bronco-alveolare endoscopico	I
Lavaggio pleurico	I
Lembo mobile del torace, trattamento chirurgico del (flyin chest)	V
Linfoadenectomia mediastinica (come unico intervento)	IV
Mediastinoscopia diagnostica o operativa	II
Mediastinoscopia soprasternale per enfisema mediastinico	II
Neoformazioni costali localizzate	II
Neoformazioni del diaframma	IV
Neoformazioni della trachea	III
Neoplasie maligne coste e/o sterno	IV
Neoplasie maligne della trachea	VI
Neoplasie maligne e/o cisti del mediastino	VI
Pleurectomie	V
Pleuropneumectomia	VI
Pleurotomia e drenaggio (con resezione di una o più coste), intervento di	III
Pneumectomia, intervento di	VI
Pneumotorace terapeutico	I
Puntato sternale o midollare	I
Puntura esplorativa del polmone	I
Relaxatio diaframmatica	V
Resezione bronchiale con reimpianto	VI
Resezione di costa soprannumeraria	V
Resezione segmentaria o lobectomia	V
Resezioni segmentarie tipiche o atipiche	V
Sindromi stretto toracico superiore	V
Timectomia	V
Toracentesi	I
Toracoplastica, primo tempo	V
Toracoplastica, secondo tempo	III
Toracoscopia	II
Toracotomia esplorativa (come unico intervento)	IV
Tracheo-broncoscopia esplorativa	II
Tracheo-broncoscopia operativa	III
Trapianto di polmone	VII

CHIRURGIA VASCOLARE

Aneurismi aorta addominale + dissecazione: resezione e trapianto	VI
Aneurismi arterie distali degli arti	IV
Aneurismi, resezione e trapianto: arterie glutee, arterie viscerali e tronco sovraortici	V
Angioplastica di arterie viscerali (come unico intervento)	V
By-pass aortico-iliaco o aorto-femorale	V
By-pass aorto-anonima, aorto-carotideo, carotido-succlavia	V
By-pass arterie periferiche:femoro-tibiali, axillo-femorale, femoro-femorale, femoro-popliteo	V



Embolectomia e/o trombectomia arteriosa o vene profonde o cava	V
Fasciotomia decompressiva	IV
Legatura di vene comunicanti (come unico intervento)	I
Legatura e/o sutura di grossi vasi:aorta-cava-iliaca	II
Legatura e/o sutura di medi vasi: femorale-poplitea-omerale-mammaria interna-brachiale-ascellare-glutea-carotide-vertebrale-succlavia-anonima	IV
Legatura e/o sutura di piccoli vasi:	II
tibiali-linguale-tiroidea-mascellare-temporale-facciale-radiale-cubitali-arcate palmari/pedie	
Safenectomia della grande e/o della piccola safena, totale o parziale e varicectomia e trombectomia ed eventuale legatura delle vene comunicanti o correzioni emodinamiche (CHIVA)	III
Trombectomia venosa superficiale (come unico intervento)	III
Tromboendoarteriectomia aorto-iliaca ed eventuale plastica vasale	VI
Tromboendoarteriectomia e by-pass e/o embolectomia di carotide e vasi epiaortici	VI
Tromboendoarteriectomia e patch e/o embolectomia di carotide e vasi epiaortici	VI
Tromboendoarteriectomia e plastica arteria femorale	V
Tromboendoarteriectomia e trapianto e/o embolectomia di carotide e vasi epiaortici	VI
Varicectomia con o senza legatura di vene comunicanti (come unico intervento)	II

CHIRURGIA DERMATOLOGICA, CRIOTERAPIA, LASER

Asportazione con LASER di tumori benigni cutanei o delle mucose esclusi quelli del viso (unica seduta)	I
Asportazione con LASER di tumori benigni del viso (unica seduta)	I
Diatermocoagulazione o crioterapia per una o più lesioni, alterazioni, neoformazioni (per seduta)	I
Trattamento mediante LASER di alterazioni cutanee virali (condilomi, etc.) (per seduta)	I
Trattamento mediante LASER di tumori maligni cutanei (trattamento completo)	I

GASTROENTEROLOGIA

Biopsia digiunale sotto scopia con capsula a suzione	I
--	---

GINECOLOGIA

Adesiolisi	IV
Agobiopsie/agoaspirati parti anatomiche profonde	I
Annessiectomia bilaterale, interventi conservativi di	V
Annessiectomia bilaterale, interventi demolitivi di	V
Annessiectomia monolaterale, interventi conservativi di	IV
Annessiectomia monolaterale, interventi demolitivi di	IV
Ascessi delle ghiandole vulvari o cisti ghiandola Bartolini, incisione e drenaggio di	I
Ascessi o diverticoli o cisti parauretrali, trattamento chirurgico di	III
Ascesso pelvico, trattamento chirurgico	II
Biopsia della portio, vulva, vagina, endometrio	I
Cisti della ghiandola del Bartolini, asportazione di	III
Cisti ovarica intralegamentosa, asportazione di	IV
Cisti vaginale, asportazione di	I
Colpoperineorrafia per lacerazioni perineali	I
Colpoperineorrafia per lacerazioni perineali interessanti il retto	III
Colpotomia e svuotamento di raccolte ematiche e purulente	II
Conizzazione e tracheloplastica	III
Denervazione vulvare	II
Diatermocoagulazione della portio uterina o vulva	I
Dilatazione del collo e applicazione di tubetto di Petit-Leufour endouterino	I
Eviscerazione pelvica	VI
Fistole uterili, vescico-vaginale, retto-vaginale, intervento per	V
Incontinenza uterina, intervento per via vaginale o addominale	V
Isterectomia radicale per via laparotomica o vaginale con o senza linfadenectomia	V
Isterectomia totale semplice con annessiectomia mono/bilaterale per via laparoscopica o per via vaginale, intervento di	IV
Isteropessi	IV
Isteroscopia diagnostica ed eventuali biopsie (come unico esame)	I
Isteroscopia operativa: ablazione endometriale, intervento per	III
Isteroscopia operativa: corpi estranei, rimozione di	I
Isteroscopia operativa: sinechie-setti-fibromi-polipi, intervento per	II
Laparoscopia diagnostica e/o salpingocromoscopia comprese eventuali biopsie	II
Laparotomia esplorativa (come unico intervento)	II



Laparotomia esplorativa con linfadenectomia lombo pelvica selettiva e bioptica	V
Laparotomia per ferite e rotture dell'utero	V
Laserterapia vaginale o vulvare o della portio (per seduta)	I
Linfoadenectomia laparoscopica (come unico intervento)	IV
Metroplastica (come unico intervento)	IV
Miomectomie per via laparoscopica e ricostruzione plastica dell'utero	IV
Miomectomie per via vaginale	III
Neoformazioni della vulva, asportazione	I
Neurectomia semplice	IV
Plastica con allargamento dell'introito (compreso intervento per vaginismo)	III
Plastica vaginale anteriore e posteriore, intervento di	IV
Plastica vaginale anteriore o posteriore, intervento di	III
Polipi cervicali, asportazione di	I
Polipi orifizio uretrale esterno	I
Prolasso cupola vaginale o colpopessia, interventi per via addomianle o vaginale	IV
Prolasso mucoso orifizio uretrale esterno, trattamento chirurgico di	II
Raschiamento endouterino diagnostico e terapeutico	II
Resezione ovarica bilaterale per patologia disfunzionale	IV
Resezione ovarica monolaterale per patologia disfunzionale	III
Salpingectomia bilaterale	IV
Salpingectomia monolaterale	IV
Salpingoplastica	V
Setto vaginale, asportazione chirurgica	II
Tracheloplastica (come unico intervento)	II
Trattamento chirurgico conservativo bilaterale per via laparotomica localizzazioni endometrioidiche addomino-pelviche-annessiali	V
Trattamento chirurgico conservativo laparotomico per gravidanza extrauterina	IV
Trattamento chirurgico demolitivo bilaterale per via laparotomica localizzazioni endometrioidiche addomino-pelviche-annessiali	IV
Trattamento chirurgico demolitivo laparotomico per gravidanza extrauterina	IV
Trattamento chirurgico demolitivo monolaterale per via laparotomica localizzazioni endometrioidiche addomino-pelviche-annessiali	IV
Tumori maligni vaginali con linfadenectomia, intervento radicale per	V
Tumori maligni vaginali senza linfadenectomia, intervento radicale per	IV
V.A.B.R.A. a scopo diagnostico	I
Vulvectomia parziale	III
Vulvectomia parziale con linfadenectomia bilaterale diagnostica dei linfonodi inguinali superficiali, intervento di	IV
Vulvectomia radicale allargata con linfadenectomia inguinale e pelvica, intervento di	VI
Vulvectomia semplice (locale o cutanea), intervento di	IV
Vulvectomia totale	IV

OSTETRICIA

Aborto terapeutico	II
Amniocentesi	II
Assistenza al parto con taglio cesareo conservativo o demolitivo (comprensiva della normale assistenza alla puerpera durante il ricovero)	IV
Biopsia villi coriali	II
Cerchiaggio cervicale	II
Colpoperineorrafia per deiscenza sutura, intervento di	I
Cordocentesi	II
Fetoscopia	II
Lacerazione cervicale, sutura di	I
Laparotomia esplorativa	II
Laparotomia esplorativa, con intervento demolitore	V
Mastite puerperale, trattamento chirurgico	I
Revisione delle vie del parto, intervento per	II
Revisione di cavità uterina per aborto in atto-postabortivo-in puerperio, intervento	II
Riduzione manuale per inversione di utero per via laparotomica, intervento di	IV

NEUROCHIRURGIA

Anastomosi vasi intra-extra cranici	VI
Ascesso o ematoma intracranico, intervento per	VI
Carotide endocranica, legatura della	V
Cerniera atlanto-occipitale, intervento per malformazioni	VI
Cordotomia, rizotomia e affezioni mieloradicolarie varie, interventi di	VI



Corpo estraneo intracranico, asportazione di	VI
Cranioplastica	VI
Craniotomia a scopo decompressivo/esplorativo	V
Craniotomia per lesioni traumatiche intracerebrali o ematoma extradurale	VI
Craniotomia per tumori cerebellari, anche basali	VII
Deviazione liquorale diretta ed indiretta, intervento per	VI
Epilessia focale, intervento per	VI
Ernia del disco dorsale o lombare	IV
Ernia del disco dorsale per via trans-toracica	V
Ernia del disco intervertebrale cervicale, mielopatie, radiculopatie	IV
Ernia del disco per via anteriore con artrodesi intersomatica	V
Fistola liquorale	VI
Fistole artero venose, terapia chirurgica con legatura vaso afferente extra cranico	V
Fistole artero venose, terapia chirurgica con legatura vaso afferente intra cranico	VI
Fistole artero venose, terapia chirurgica per aggressione diretta	VI
Gangliectomia lombare o splancnicectomia	V
Ipofisi, intervento per via transfenoidale	VI
Laminectomia esplorativa, decompressiva e per interventi extradurali	V
Laminectomia per tumori intra-durali extra midollari	VI
Laminectomia per tumori intramidollari	VI
Neoplasie endocraniche o aneurismi, asportazione di	VII
Neoplasie endorachidee, asportazione di	V
Neoplasie, cordotomie, radicotomie ed affezioni meningomidollari, intervento endorachideo	VI
Neurolisi (come unico intervento)	III
Neuroraffia primaria (come unico intervento)	III
Neurotomia retrogasseriana, sezione entracranica di altri nervi (come unico intervento)	VI
Neurotomia semplice (come unico intervento)	III
Plastica volta cranica	VI
Plesso brachiale, intervento sul	V
Puntura sottoccipitale per prelievo liquido o per introduzione di farmaci o mezzo di contrasto	I
Registrazione continua della pressione intracranica	I
Rizotomie e microdecompressioni radici endocraniche	VI
Scheggetomia e craniectomia per frattura volta cranica (compresa eventuale plastica)	VI
Simpatico cervicale: denervazione del seno catotideo, intervento sul	IV
Simpatico cervicale gangliectomia, intervento sul	IV
Simpatico cervicale: stellectomia, intervento sul	IV
Simpatico dorsale: gangliectomia toracica, intervento sul	IV
Simpatico dorsale: intervento associato sul simpatico toracico e sui nervi slancnici	V
Simpatico lombare: gangliectomia lombare, intervento sul	IV
Simpatico lombare: resezione del nervo presacrale, intervento sul	IV
Simpatico lombare: simpaticectomia periarteriosa, intervento sul	III
Simpatico lombare: simpaticectomia post gangliare, intervento sul	IV
Simpatico lombare: simpatico pelvico, intervento sul	IV
Simpatico lombare: splancnicectomia, intervento sul	IV
Stenosi vertebrale lombare	V
Stereotassi, intervento di	V
Strappamenti e blocchi di tronchi periferici del trigemino e di altri nervi cranici	III
Talamotomia, pallidotomia ed altri interventi simili	VII
Termorizotomia del trigemino o di altri nervi cranici	IV
Trapanazione cranica per puntura e drenaggio ventricolare	III
Trapianti, innesti ed altre operazioni plastiche (come unico intervento)	IV
Traumi vertebro-midollari via anteriore o posteriore, intervento per	VI
Tumori orbitali, asportazione per via endocranica	VII
Tumori dei nervi periferici, asportazione di	V
Tumori della base cranica, intervento per via transorale	VII
Tumori orbitali, intervento per	VI

OCULISTICA

BULBO OCULARE

Corpo estraneo endobulbare calamitabile, estrazione di	III
Corpo estraneo endobulbare non calamitabile, estrazione di	V
Enucleazione con innesto protesi mobile	IV
Enucleazione o exenteratio	III
Eviscerazione con impianto intraoculare	IV



CONGIUNTIVA	
Corpi estranei, asportazione di	I
Neoplasie congiuntivali, asportazione con innesto	II
Neoplasie congiuntivali, asportazione con plastica per scorrimento	II
Piccole cisti, sutura con innesto placentare	I
Plastica congiuntivale per innesto o scorrimento	II
Pterigio o pinguecola	I
Sutura di ferita congiuntivale	I
CORNEA	
Cheratomileusi	III
Cheratoplastica a tutto spessore	IV
Cheratoplastica lamellare	III
Cheratoplastica refrattiva (escluse finalità estetiche)	II
Corpi estranei dalla cornea (estrazione di)	I
Corpi estranei, estrazione in camera anteriore di	III
Epicheratoplastica	IV
Lenticolo biologico, apposizione a scopo terapeutico	I
Odontocheratoprotesi (trattamento completo)	IV
Paracentesi della camera anteriore	I
Sutura corneale (come unico intervento)	I
Trapianto corneale a tutto spessore	VI
Trapianto corneale lamellare	V
CRISTALLINO	
Aspirazione di masse catarattose (come unico intervento)	III
Cataratta (senile, traumatica, patologica, complicata), estrazione di	III
Cataratta congenita o traumatica, discissione di	II
Cataratta molle, intervento per	III
Cataratta secondaria, discissione di	I
Cataratta, asportazione ed impianto di cristallino artificiale in camera anteriore o posteriore	III
Cristallino artificiale, impianto secondario in camera anteriore	
Cristallino artificiale, impianto secondario in camera posteriore	II
Cristallino artificiale, rimozione dalla camera anteriore (come unico intervento)	III
Cristallino artificiale, rimozione dalla camera posteriore (come unico intervento)	II
Cristallino lussato-cataratta complicata, estrazione di	III
Cristallino, estrazione nella miopia elevata (Fukala)	III
Intervento di Fukala e impianto di cristallino artificiale in camera anteriore o posteriore	III
	III
IRIDE	
Cisti iridee, asportazione e plastica di	II
Iridectomia	II
Irido-dialisi, intervento per	II
Iridoplastica	II
Iridotomia	II
Prolasso irideo, riduzione	II
Sinechiotomia	II
MUSCOLI	
Muscoli retti esterni o retti interni, avanzamento di	II
Muscoli superiori o inferiori o obliqui, avanzamento di	III
Ptosi palpebrale, intervento per (escluse finalità estetiche)	III
Strabismo paralitico, intervento per	III
Sutura dell'iride	II
INTERVENTI PER GLAUCOMA	
Alcolizzazione nervo cigliare, intervento per	I
Ciclodialisi	III
Ciclodiatomia perforante	II
Goniotomia	III
Idrocicloretrazione, intervento di	IV
Microchirurgia dell'angolo camerulare	IV
Operazione fistolizzante	IV
Trabeculectomia	IV
Trabeculectomia + asportazione cataratta - intervento combinato	IV
Trabeculectomia + asportazione cataratta + impianto cristallino artificiale - intervento combinato	V
Trabeculotomia	III



ORBITA	
Biopsia orbitaria	II
Cavità orbitaria, plastica per	III
Cisti profonde o neoplasie contorno orbita, asportazione di	III
Corpi estranei endoorbitali, asportazione di	II
Exenteratio orbitale	IV
Iniezione endorbitale	I
Operazione di Kronlein od orbitotomia	VI
Orbita, intervento di decompressione per via inferiore	III
PALPEBRE	
Ascesso palpebrale, incisione di	I
Blefarocalasi o traumi o ferite, intervento di blefaroplastica: 1 palpebra	II
Calazio	II
Cantoplastica	II
Entropion-ectropion	II
Epicanto-coloboma	II
Ernia palpebrale, correzione con riduzione di sovrabbondanza cutanea: 1 palpebra (escluse finalità estetiche)	I
Ernie palpebrali, correzione di (escluse finalità estetiche)	I
Piccoli tumori o cisti, asportazione di	I
Riapertura di anchiloblefaron	I
Sutura cute palpebrale (come unico intervento)	I
Sutura per ferite a tutto spessore (come unico intervento)	I
Tarsorrafia (come unico intervento)	I
Tumori, asportazione con plastica per innesto	III
Tumori, asportazione con plastica per scorrimento	II
RETINA	
Asportazione, cerchiaggio, rimozione materiali usati durante l'intervento di distacco	II
Diatermocoagulazione retinica per distacco	III
Retina, intervento per distacco, comprensivo di tutte le fasi	IV
Vitrectomia anteriore e posteriore	V
SCLERA	
Sclerectomia (come unico intervento)	IV
Sutura sclerale	II
SOPRACCIGLIO	
Cisti o corpi estranei, asportazione di	I
Elevazione del sopracciglio, intervento per	II
Plastica per innesto o per scorrimento	II
Sutura ferite	I
TRATTAMENTI LASER	
Laserchirurgia della cornea a scopo terapeutico o ottico (escluse finalità estetiche)	II
Laserterapia degli annessi, della congiuntiva, dei neovascolari	I
Laserterapia del glaucoma e delle sue complicanze	I
Laserterapia delle vasculopatie e/o malformazioni retiniche /a seduta)	I
Laserterapia iridea	I
Laserterapia lesioni retiniche	I
Laserterapia nella retinopatia diabetica (per seduta)	I
Trattamenti laser per cataratta secondaria	I
VIE LACRIMALI	
Chiusura del puntino lacrimale (compresa eventuale protesi)	I
Dicriocistorinostomia o intubazione	III
Fistola, asportazione	I
Flemmone, incisione di (come unico intervento)	I
Impianto tubi di silicone nelle stenosi delle vie lacrimali	I
Sacco lacrimale o della ghiandola lacrimale, asportazione del	II
Sacco lacrimale, incisione di (come unico intervento)	I
Stricturotomia (come unico intervento)	I
Vie lacrimali, ricostruzione	III
ORTOPEDIA - INTERVENTI CRUENTI	
Acromioplastica anteriore	IV
Agoaspirato osseo	I
Alluce valgo correzione di	III
Allungamento arti superiori e/o inferiori (per segmento, trattamento completo)	V



Amputazione grandi segmenti (trattamento completo)	IV
Amputazione medi segmenti (trattamento completo)	III
Amputazione piccoli segmenti (trattamento completo)	II
Artrodesi vertebrale per via anteriore e/o posteriore	VI
Artrodesi: grandi articolazioni	IV
Artrodesi: medie articolazioni	II
Artrodesi: piccole articolazioni	II
Artroli: grandi	III
Artroli: medie	II
Artroli: piccole	II
Artroplastiche con materiale biologico: grandi	V
Artroplastiche con materiale biologico: medie	III
Artroplastiche con materiale biologico: piccole	II
Artroprotesi polso	V
Artroprotesi spalla, parziale	VI
Artroprotesi spalla, totale	VI
Artroprotesi: anca parziale (trattamento completo)	VI
Artroprotesi: anca totale (trattamento completo)	VI
Artroprotesi: ginocchio	VI
Artroprotesi: gomito, tibiotarsica	VI
Artroscopia diagnostica (come unico intervento)	II
Ascesso freddo, drenaggio di	I
Biopsia articolare o ossea	I
Biopsia trans-peduncolare somi vertebrali	III
Biopsia vertebrale a cielo aperto	II
Borsectomia	II
Calcaneo stop	III
Chemonucleolisi per ernia discale	IV
Cisti meniscali, asportazione di	III
Condrectomia	I
Corpi estranei e mobili endoarticolari (come unico intervento), asportazione di	III
Costola cervicale e "outlet syndrome", intervento per	V
Costruzione di monconi cinematici	IV
Disarticolazione interscapolo toracica	VI
Disarticolazioni, grandi	VI
Disarticolazioni, medie	V
Disarticolazioni, piccole	III
Elsmie-Trillat, intervento di	III
Emipelvectomia	VI
Emipelvectomie "interne" con salvataggio dell'arto	VI
Epifisiodesi	IV
Ernia del disco dorsale o lombare	IV
Ernia del disco dorsale per via transtoracica	V
Ernia del disco intervertebrale cervicale, mielopatie, radiculopatie	IV
Ernia del disco per via anteriore con artrodesi intersomatica	V
Esostosi semplice, asportazione di	II
Frattura esposta, pulizia chirurgica di	II
Lateral release	I
Legamenti articolari collo-piede (qualsiasi tecnica), ricostruzione di	IV
Legamenti articolari del ginocchio (anche in artroscopia), ricostruzione di	IV
Legamenti articolari del ginocchio con meniscectomia (anche in artroscopia)	IV
Lussazioni recidivanti (spalla, ginocchio), plastica per	IV
Meniscectomia (in artroscopia) (trattamento completo)	III
Meniscectomia (in artroscopia) + rimozi di corpi mobili (trattamento completo)	IV
Meniscectomia (in artroscopia) + rimozi di corpi mobili + condroabrasione (trattamento completo)	IV
Meniscectomia (tecnica tradizionale) (trattamento completo)	III
Midollo osseo, espian di	II
Neurinomi, trattamento chirurgico di	III
Nucleoaspirazione e/o nucleolisi lombare	IV
Osteiti e osteomieliti (trattamento completo), intervento per	IV
Osteosintesi vertebrale	VI
Osteosintesi: grandi segmenti	V
Osteosintesi: medi segmenti	IV



Osteosintesi: piccoli segmenti	III
Osteotomia semplice o complessa (bacino, vertebrale, ect.)	III
Perforazione alla Boeck	I
Prelievo di trapianto osseo con innesto	III
Pseudoartrosi grandi segmenti o congenita di tibia (trattamento completo)	V
Pseudoartrosi medi segmenti (trattamento completo)	IV
Pseudoartrosi piccoli segmenti (trattamento completo)	III
Puntato tibiale o iliaco	I
Radio distale, resezione con trapianto articolare perone, pro-radio	V
Riempimenti di arto o suo segmento	VII
Resezione articolare	IV
Resezione del sacro	V
Riallineamento metatarsale	IV
Riduzione cruenta e contenzione di lussazione traumatica di colonna vertebrale	VI
Riduzione cruenta e contenzione di lussazione traumatica di grandi articolazioni	IV
Riduzione cruenta e contenzione di lussazione traumatica di medie e piccole articolazioni	II
Rimozione mezzi di sintesi	III
Rottura cuffia rotatori della spalla, riparazione	IV
Scapulopessi	IV
Scoliosi, intervento per	VI
Sinoviectomia grandi e medie articolazioni (come unico intervento)	VI
Sinoviectomia piccole articolazioni (come unico intervento)	II
Spalla, resezioni complete sec. Tickhor-Limberg	VI
Stenosi vertebrale lombare	V
Svuotamento di focolai metastatici ed armatura con sintesi + cemento	V
Tetto cotiloideo, ricostruzione di	V
Toilette chirurgica e piccole suture	I
Traslazione muscoli cuffia rotatori della spalla	IV
Tumori ossei e forme pseudo tumorali, grandi segmenti o articolazioni, asportazione di	V
Tumori ossei e forme pseudo tumorali, medi segmenti o articolazioni, asportazione di	IV
Tumori ossei e forme pseudo tumorali, piccoli segmenti o articolazioni, asportazione di	II
Tumori ossei e forme pseudo tumorali, vertebrali, asportazione di	VI
Uncoforaminotomia o vertebrotomia (trattamento completo)	VI
Vokmann, intervento per retrazioni ischemiche di	V

ORTOPEDIA - TENDINI, MUSCOLI, FASCE

Biopsia muscolare	I
Deformità ad asola	IV
Dito a martello	II
Gangli tendinei (cisti) e/o iatrogeni, asportazione di	II
Tenolisi (come unico intervento)	II
Tenoplastica, mioplastica, miorrafia	III
Tenorrafia complessa	III
Tenorrafia semplice	II
Tenotomia, miotomia, aponeurotomia (come unico intervento)	III
Trapianti tendinei e muscolari o nervosi (trattamento completo)	IV

ORL

FARINGE - CAVO ORALE - OROFARINGE - GHIANDOLE SALIVARI

Ascesso peritonsillare, retrofaringeo o latero faringeo, incisione di	I
Leucoplachia, asportazione	I
Neoplasie parafaringee	V
Tonsillectomia	III
Tumore benigno faringotonsillare, asportazione di	II
Tumore maligno faringotonsillare, asportazione di	IV
Ugulotomia	I
Velofaringoplastica	IV

NASO E SENI PARANASALI

Adenoidectomia	II
Adenotonsillectomia	III
Cateterismo seno frontale	I
Cisti o piccoli tumori benigni delle fosse nasali, asportazione di	I
Diaframma coanale osseo, asportazione per via transpalatina	III
Ematoma, ascesso del setto, drenaggio di	I
Etmoide, svuotamento radicale bilaterale	IV
Etmoide, svuotamento radicale monolaterale	III



Fistole oro-antrali	I
Fratture delle ossa nasali, riduzione di	I
Ozena, cura chirurgica dell'	II
Polipi nasali o coanali, asportazione semplice di	I
Rinofima, intervento	II
Rinosettoplastica con innesti liberi di osso	V
Rino-Settoplastica ricostruttive o funzionali (escluse finalità estetiche). Compresa turbinotomia	III
Rino-Settoplastica, revisione di	II
Seni paranasali, intervento per mucocele	IV
Seni paranasali, intervento radicale mono o bilaterale	V
Seno frontale, svuotamento per via nasale o esterna	II
Seno mascellare, svuotamento radicale bilaterale	III
Seno mascellare, svuotamento radicale monolaterale	II
Seno sfenoidale, apertura per via transnasale	V
Setto-etmoidosfenotomia decompressiva neurovascolare conservativa con turbinotomie funzionali	V
Setto-etmoidosfenotomia decompressiva neurovascolare radicale di primo o secondo grado monolaterale allargata	V
Setto-etmoidosfenotomia decompressiva neurovascolare radicale di terzo grado monolaterale allargata	V
Sinechie nasali, recisione di	I
Speroni o creste del setto, asportazione di	I
Tumori benigni dei seni paranasali, asportazione di	III
Tumori maligni del naso e dei seni paranasali, asportazione di	VI
Turbinati inferiori, svuotamento funzionale (come unico intervento)	I
Turbinati, cauterizzazione dei (come unico intervento)	I
Turbinotomia (come unico intervento)	II
Varici del setto, trattamento di	I

ORECCHIO

Antro-atticotomia con labirintectomia	VI
Ascesso cerebrale, apertura per via transmastoidea	VI
Ascesso del condotto, incisione di	I
Ascesso extradurale, apertura per via transmastoidea	VI
Corpi estranei, asportazione per via chirurgica retroauricolare	I
Drenaggio transtimpanico	I
Ematoma del padiglione, incisione di	I
Fistole congenite, asportazione di	II
Mastoidectomia	IV
Mastoidectomia radicale	V
Miringoplastica per via endoaurale	III
Miringoplastica per via retroauricolare	IV
Miringotomia (come unico intervento)	I
Neoplasia del padiglione, exeresi di	II
Neoplasie del condotto, exeresi di	II
Nervo vestibolare, sezione del	VI
Neurinoma dell'ottavo paio asportazione di	VI
Osteomi del condotto, asportazione di	II
Petrosectomia	VI
Petrositi suppurate, trattamento delle	V
Polipi o cisti del padiglione o retroauricolari, asportazione di	I
Revisione di mastoidectomia radicale, intervento di	V
Sacco endolinfatico, chirurgia del	V
Stapedectomia	V
Stapedotomia	V
Timpanoplastica con o senza mastoidectomia	V
Timpanoplastica secondo tempo di	III
Timpanotomia esplorativa	II
Tumori dell'orecchio medio, asportazione di	V

LARINGE E IPOFARINGE

Adduttori, intervento per paralisi degli	V
Ascesso dell'epiglottide, incisione	I
Biopsia in laringoscopia	I
Biopsia in microlaringoscopia	I
Cauterizzazione endolaringea	I



Corde vocali, decorticazione in microlaringoscopia	III
Cordectomia (anche laser)	V
Corpi estranei, asportazione in laringoscopia	I
Diaframma laringeo, escissione con ricostruzione plastica	IV
Laringectomia parziale	V
Laringectomia parziale con svuotamento laterocervicale monolaterale	VI
Laringectomia totale con svuotamento laterocervicale mono o bilaterale	VI
Laringectomia totale senza svuotamento laterocervicale	V
Laringocele	IV
Laringofaringectomia totale	VI
Neoformazioni benigne, asportazione in laringoscopia	II
Neoformazioni benigne, asportazione in microlaringoscopia	II
Neoformazioni benigne, stenosi organiche e funzionali in microchirurgia laringea con laser CO2	II
Nervo laringeo superiore, alcoolizzazione del	I
Papilloma laringeo	II
Pericondrite ed ascesso perifaringeo	II

UROLOGIA

ENDOSCOPIA DIAGNOSTICA

Brushing citologico in cistoscopia (come unico intervento)	II
Cistoscopia ed eventuale biopsia	II
Cromocistoscopia e cateterismo uretrale mono o bilaterale	I
Cromocistoscopia e valutazione funzionale	I
Ureterosopia (omnicomprensiva)	I
Uretrocistoscopia semplice (come unico atto diagnostico)	I

ENDOSCOPIA OPERATIVA

Calcoli ureterali, estrazione con sonde apposite	III
Collo vescicale o prostata, resezione endoscopica del	IV
Collo vescicale, resezione per sclerosi, recidiva	II
Corpi estranei vescicali, estrazione cistoscopica di	II
Elettrocoagulazione di piccoli tumori vescicali - per seduta	I
Incontinenza urinaria, intervento (Teflon)	IV
Litotripsia ureterale con ultrasuoni, laser, ect.	IV
Litotripsia, litolapassi vescicale endoscopica	III
Meatotomia ureterale (come unico intervento)	I
Meatotomia uretrale (come unico intervento)	I
Nefrostomia percutanea bilaterale	III
Nefrostomia percutanea monolaterale	II
Neoformazioni ureterali, resezione endoscopica di	III
Neoplasia vescicale, resezione endoscopica di	IV
Prostata, resezione endoscopica della + vaporizzazione (TURP, TUVP)	IV
Reflusso vescico-ureterale, intervento endoscopico (Teflon)	III
Stenting ureterale bilaterale (come unico intervento)	II
Stenting ureterale monolaterale (come unico intervento)	I
Ureterocele, intervento endoscopico per	III
Uretrotomia endoscopica	II
Valvola uretrale, resezione endoscopica (come unico intervento)	II
Wall Stent per stenosi ureterali compresa nefrostomia	V
Wall Stent per stenosi uretrali per via endoscopica (urolume)	II

PICCOLI INTERVENTI E DIAGNOSTICA UROLOGICA

Cambio tubo cistostomico	I
Cambio tubo pielostomico	I

PROSTATA

Agoaspirato/agobiopsia prostata	I
Prostatectomia radicale per carcinoma con linfadenectomia (qualsiasi accesso e tecnica)	VI
Prostatectomia sottocapsulare per adenoma	IV

RENE

Agobiopsia renale percutanea	I
Biopsia chirurgica del rene (come unico intervento)	III
Cisti renale per via percutanea, puntura di	I
Cisti renale, puntura evacuativa percutanea con iniezione di sostanze sclerosanti	I
Cisti renale, resezione	III
Eminefrectomia	V



Litotripsia extracorporea per calcolosi renale bilaterale (trattamento completo)	V
Litotripsia extracorporea per calcolosi renale monolaterale (trattamento completo)	IV
Litotripsia extracorporea per calcolosi renale e ureterale bilaterale (trattamento completo)	V
Litotripsia extracorporea per calcolosi renale e ureterale monolaterale (trattamento completo)	IV
Lombotomia per ascessi pararenali	IV
Nefrectomia allargata per tumore (compresa surrenectomia)	VI
Nefrectomia polare	V
Nefrectomia semplice	V
Nefropessi	IV
Nefrostomia o pielostomia (come unico intervento)	IV
Nefroureterectomia radicale con linfadenectomia più eventuale surrenectomia, intervento di	VI
Nefroureterectomia radicale più trattamento per trombo cavale (compresa surrenectomia)	VI
Pielocalicolitotomia (come unico intervento)	IV
Pielocentesi (come unico intervento)	I
Pielonefrolitotomia complessa (nefrotomia e/o bivalve), intervento di	V
Pieloureteroplastica per stenosi del giunto	V
Surrenectomia (trattamento completo)	VI
Trapianto del rene	VII

URETERE

Litotripsia extracorporea per calcolosi ureterale bilaterale (trattamento completo)	V
Litotripsia extracorporea per calcolosi ureterale monolaterale (trattamento completo)	IV
Transuretero-uretero-anastomosi	IV
Uretero-ileo-anastomosi mono o bilaterale	V
Ureterocistoneostomia bilaterale	V
Ureterocistoneostomia monolaterale	III
Ureterocutaneostomia bilaterale	V
Ureterocutaneostomia monolaterale	IV
Ureteroenteroplastiche con tasche continenti (mono o bilaterale), intervento di	VI
Ureteroileocutaneostomia non continente	V
Ureterolisi più omentoplastica	III
Ureterolitotomia lombo-iliaca	IV
Ureterolitotomia pelvica	V
Ureterosigmoidostomia mono o bilaterale	V
Calcoli o corpi estranei uretrali, rimozione di	I
Caruncola uretrale	I
Cisti o diverticoli o ascessi parauretrali, intervento per	II
Diatermocoagulazione di condilomi uretrali con messa a piatto dell'uretra	III
Fistole uretrali	V
Incontinenza urinaria, applicazione di sfinteri artificiali	IV
Meatotomia e meatoplastica	II
Polipi del meato, coagulazione di	I
Prolasso mucoso uterale	II
Resezione uretrale e uretrorrafia anteriore peniena	IV
Resezione uretrale e uretrorrafia posteriore membranosa	V
Rottura traumatica dell'uretra	IV
Uretrectomia totale	IV
Uretroplastiche (in un tempo), intervento di	IV
Uretroplastiche (lembi liberi o peduncolati), trattamento completo	V
Uretrostomia perineale	III

VESICICA

Ascesso dello spazio prevescicale del Retzius	III
Cistectomia parziale con ureterocistoneostomia	V
Cistectomia parziale semplice	IV
Cistectomia totale compresa linfadenectomia e prostatovesciculectomia o uteroannessiectomia con ileo o colobladder	VI
Cistectomia totale compresa linfadenectomia e prostatovesciculectomia o uteroannessiectomia con neovescica rettale compresa	VI
Cistectomia totale compresa linfadenectomia e prostatovesciculectomia o uteroannessiectomia con ureterosigmoidostomia bilaterale o ureterocutaneostomia	VI
Cistolitotomia (come unico intervento)	II
Cistopessi	III
Cistorrafia per rottura traumatica	III



Cistostomia sovrapubica	II
Collo vescicale, plastica Y/V (come unico intervento)	V
Diverticulectomia	IV
Estrofia vescicale (trattamento completo)	VI
Fistola e/o cisti dell'uraco, intervento per	IV
Fistola sovrapubica, intervento per (come unico intervento)	III
Fistola vescico-intestinale con resezione intestinale e/o cistoplastica, intervento per	VI
Fistola vescico-vaginale o vescico-rettale, intervento per	V
Vescica, plastiche di ampliamento (colon/ileo)	V
Vescicoplastica antireflusso	V
APPARATO GENITALE MASCHILE	
Applicazione di protesi testicolare (come unico intervento)	I
Biopsia testicolare mono o bilaterale	I
Cisti del testicolo o dell'epididimo, exeresi	II
Deferenti, legatura dei (per patologie croniche)	II
Deferenti, ricanalizzazione dei	IV
Emasculatio totale ed eventuale linfadenectomia	V
Epididimectomia	III
Fimosi con frenulo plastica, circoncisione per	II
Fistole scrotali o inguinali	III
Frenulotomia e frenuloplastica	I
Funicolo, detorsione del	III
Idrocele, intervento per	II
Idrocele, puntura di	I
Induratio penis plastica, interventi per	IV
Corpi cavernosi (corporoplastiche, ect.) interventi sui	IV
Orchidopessi mono o bilaterale	III
Orchiectomia allargata con linfadenectomia addominale	V
Orchiectomia sottocapsulare bilaterale	III
Orchiepididimectomia bilaterale con eventuali protesi	IV
Orchiepididimectomia monolaterale con eventuali protesi	III
Parafimosi, intervento per	II
Pene, amputazione parziale del	III
Pene, amputazione totale con linfadenectomia	V
Pene, amputazione totale del	IV
Posizionamento di protesi peniena	V
Priapismo (percutanea), intervento per	II
Priapismo (shunt), intervento per	III
Scroto, resezione dello	II
Traumi del testicolo, intervento di riparazione per	II
Tumori del testicolo con eventuale linfadenectomia, interventi per	V
Varicocele, intervento per (anche con tecnica microchirurgica)	III



