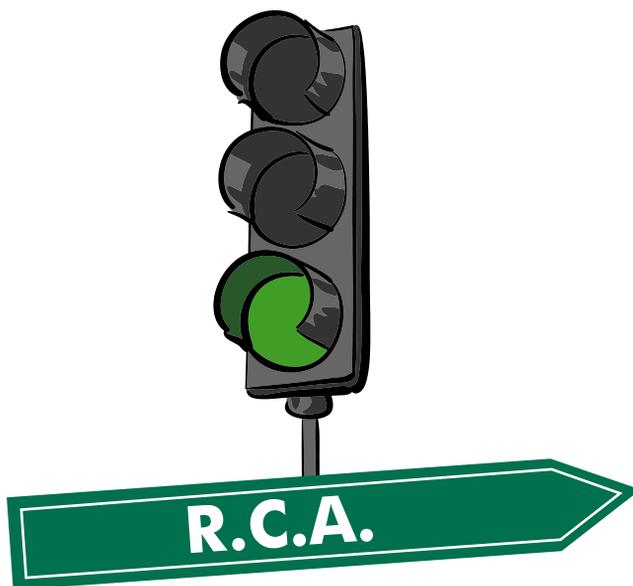


**Condizioni di Assicurazione
ed. 01/2009**



Veicoli ad uso privato



CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE ed. 01/2009

INDICE

INFORMATIVA PRIVACY	pag.	4
NOTA INFORMATIVA RCAUTO	pag.	5
DEFINIZIONI	pag.	7
DEFINIZIONI GARANZIA ASSISTENZA STRADALE	pag.	7
NORME COMUNI	pag.	8
1. RESPONSABILITÀ CIVILE	pag.	11
2. ALTRE GARANZIE DI RESPONSABILITÀ CIVILE	pag.	15
3. ASSISTENZA STRADALE	pag.	16
4. BONUS PROTETTO	pag.	21
5. INCENDIO E FURTO	pag.	21
6. EVENTI SOCIO-POLITICI	pag.	23
7. EVENTI ATMOSFERICI	pag.	23
8. INFORTUNI DEL CONDUCENTE	pag.	24
9. PROTEZIONE24	pag.	26
10. RITIRO O SOSPENSIONE DELLA PATENTE	pag.	28
11. MINIKASKO	pag.	28
12. RICORSO AI PERITI	pag.	29
13. TUTELA GIUDIZIARIA	pag.	29
14. LINEARSAT	pag.	30
 RIFERIMENTI DI LEGGE		
1. ARTICOLI DEL CODICE CIVILE	pag.	33
2. ARTICOLI DEL CODICE PENALE	pag.	35
3. DECRETO LEGISLATIVO 7/09/2005 N.209	pag.	35
RECAPITI UTILI	pag.	40

INFORMATIVA PRIVACY

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

Art. 13 D. Lgs 196/2003 - Codice in materia di protezione dei dati personali

Gentile Cliente,
per fornirLe i prodotti e/o i servizi assicurativi richiesti o previsti in Suo favore dobbiamo raccogliere ed utilizzare alcuni dati che La riguardano.

QUALI DATI RACCOGLIAMO

Si tratta di dati (come, ad esempio, nome, cognome, residenza, data e luogo di nascita, professione, recapito telefonico fisso e mobile e indirizzo di posta elettronica) che Lei stesso od altri soggetti⁽¹⁾ ci fornisce. Il conferimento di questi dati è in genere necessario per il rilascio della polizza e la gestione dell'attività assicurativa e, in alcuni casi, obbligatorio per legge⁽²⁾. In assenza di tali dati non saremmo in grado di fornirLe correttamente le prestazioni richieste; il rilascio facoltativo di alcuni dati ulteriori (relativi a Suoi recapiti) può, inoltre, risultare utile per agevolare l'invio di avvisi e comunicazioni di servizio.

PERCHÉ LE CHIEDIAMO I DATI

La nostra Società utilizzerà i Suoi dati per finalità strettamente connesse all'attività assicurativa e ai servizi forniti⁽³⁾; ove necessario potranno essere utilizzati dalle altre società del nostro Gruppo⁽⁴⁾ e saranno inseriti in un archivio clienti di Gruppo.

I Suoi dati potranno essere comunicati solo ai soggetti, pubblici o privati, esterni alla nostra Società coinvolti nella prestazione dei servizi assicurativi che La riguardano od in operazioni necessarie per l'adempimento degli obblighi connessi all'attività assicurativa⁽⁵⁾.

COME TRATTIAMO I SUOI DATI

I Suoi dati non saranno soggetti a diffusione; saranno trattati con idonee modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, solo dal personale incaricato delle strutture della nostra Società preposte alla fornitura dei prodotti e servizi assicurativi che La riguardano e da soggetti esterni di nostra fiducia a cui affidiamo alcuni compiti di natura tecnica od organizzativa⁽⁶⁾.

QUALI SONO I SUOI DIRITTI

La normativa sulla privacy (artt. 7-10 D. Lgs. 196/2003) Le garantisce il diritto ad accedere in ogni momento ai dati che La riguardano, a richiederne l'aggiornamento, l'integrazione, la rettifica o, nel caso i dati siano trattati in violazione di legge, la cancellazione.

Titolari del trattamento dei Suoi dati sono Linear Assicurazioni S.p.A. (www.Linear.it) con sede in Bologna, Via del Pilastro 52, e Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. (www.unipolgf.it), con sede in Via Stalingrado 45 - 40128 Bologna

Per ogni eventuale dubbio o chiarimento potrà contattare il Responsabile per il riscontro agli interessati presso Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. al recapito sopra indicato - e-mail: privacy@unipolgf.it.

Per conoscere l'elenco aggiornato delle categorie di soggetti ai quali comunichiamo i dati e l'elenco di coloro che ne vengono a conoscenza in qualità di responsabili potrà consultare il sito www.Linear.it o rivolgersi al suddetto Responsabile per il riscontro.

- NOTE -

- 1) Ad esempio, contraenti di assicurazioni in cui Lei risulti assicurato o beneficiario, eventuali coobbligati; altri operatori assicurativi (quali agenti, broker di assicurazione, imprese di assicurazione, ecc.); soggetti ai quali, per soddisfare le sue richieste (ad es. di rilascio o di rinnovo di una copertura, di liquidazione di un sinistro, ecc.) richiediamo informazioni commerciali; organismi associativi e consorzi propri del settore assicurativo, altri soggetti pubblici.
- 2) Ad esempio, ai sensi della normativa contro il riciclaggio, in materia di accertamenti fiscali, ecc.
- 3) Ad esempio, per predisporre o stipulare polizze assicurative, per la raccolta dei premi, la liquidazione dei sinistri o il pagamento di altre prestazioni; per riassicurazione e coassicurazione; per la prevenzione e l'individuazione, di concerto con le altre compagnie del Gruppo Unipol, delle frodi assicurative e relative azioni legali; per la costituzione, l'esercizio e la difesa di diritti dell'assicuratore; l'adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; l'analisi di nuovi mercati assicurativi; la gestione ed il controllo interno; attività statistico-tarifarie.
- 4) Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., cui è affidata, quale capogruppo, la gestione di diversi servizi (liquidazione sinistri nei rami danni, attività legale, antifrode, privacy, sistemi informativi, ecc.) condivisi per conto della altre società del Gruppo Unipol.
- 5) In particolare, i Suoi dati potranno essere comunicati e trattati, in Italia o anche all'estero (ove richiesto), da soggetti che fanno parte della c.d. "catena assicurativa" come: altri assicuratori; coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, produttori, mediatori di assicurazione e di riassicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche; SIM; Società di gestione del risparmio; medici, periti, legali; società di servizi per il quietanzamento; clinica convenzionata da Lei scelta; nonché ad enti ed organismi del settore assicurativo aventi natura pubblica o associativa per l'adempimento di obblighi normativi e di vigilanza (indicati nell'elenco disponibile presso la nostra sede o il Responsabile per il Riscontro).

- 6) Ad esempio, società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; società di supporto alle attività di gestione ivi comprese le società di servizi postali; società di revisione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti.

Compagnia Assicuratrice Linear S.p.A.

NOTA INFORMATIVA RCAUTO

Redatta in conformità alle disposizioni contenute nell'art. 185 del D. Lgs. N. 209/05 Codice delle assicurazioni private

1. INFORMAZIONI RELATIVE ALL'IMPRESA - Il contratto è concluso con la Sede Legale della Compagnia Assicuratrice Linear sita in Italia, in Via del Pilastro n° 52, 40127 Bologna.

La Compagnia Assicuratrice Linear è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con provvedimento dell'ISVAP del 18-6-96 (G.U. 28-6-96 n. 150).

2 INFORMAZIONI GENERALI SUL CONTRATTO - Ai sensi dell'art.122 del D.Lgs. n° 175/95, le parti potranno convenire di assoggettare il contratto ad una legislazione diversa da quella italiana, salvi i limiti derivanti dall'applicazione di norme imperative nazionali e salva la prevalenza delle disposizioni specifiche relative alle assicurazioni obbligatorie previste dall'ordinamento italiano.

La nostra Società propone di applicare al contratto che verrà stipulato la legge italiana.

2.1 RECLAMI IN MERITO AL CONTRATTO - Qualora le parti avessero scelto di applicare al contratto la legislazione italiana, eventuali reclami in merito al contratto stesso ed ai sinistri potranno essere rivolti in forma scritta al Servizio Reclami Linear all'indirizzo Via del Pilastro n° 52, 40127 Bologna, via fax allo 051.6338316 oppure via Internet all'indirizzo reclami@linear.it specificando nell'Oggetto la voce "Reclamo".

L'informazione sulla modalità di esposizione del reclamo potrà essere richiesta al numero telefonico 051.6378410 (dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 18.30). Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'ISVAP, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, correlando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia. In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

Nel caso in cui la legislazione scelta dalle parti sia diversa da quella italiana, gli eventuali reclami dovranno essere rivolti all'Autorità di Vigilanza del Paese la cui legislazione è stata prescelta. In tal caso, l'ISVAP faciliterà le comunicazioni tra l'autorità competente ed il contraente.

2.2 INFORMAZIONI AGGIUNTIVE RELATIVE AI TERMINI DI 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. Per le assicurazioni di responsabilità civile il termine decorre dal giorno in cui il danneggiato ha richiesto il risarcimento del danno all'assicurato o ha promosso contro di esso l'azione. Il diritto al risarcimento del danneggiato da un incidente stradale si prescrive in due anni a meno che il fatto da cui deriva il danno non sia considerato dalla legge come un reato.

3. INFORMAZIONI SPECIFICHE SUL CONTRATTO R.C. AUTO - Le presenti informazioni hanno lo scopo di richiamare l'attenzione su taluni aspetti fondamentali della garanzia e non hanno natura di pattuizioni contrattuali. Per le condizioni di contratto, si rinvia al testo delle condizioni generali di assicurazione contenute in polizza.

3.1 SOGGETTI ESCLUSI DALLA GARANZIA R.C. AUTO - Il contratto non garantisce i danni di qualsiasi natura subiti dal conducente del veicolo assicurato nell'ipotesi in cui lo stesso risulti responsabile del sinistro.

Inoltre non risultano garantiti, **limitatamente ai danni alle cose** (mentre lo sono in caso di danni alla persona), i danni alle cose subiti dai soggetti indicati all'art.129 comma 2° lettere a)-b) e c) del D. Lgs. N. 209/05, Codice delle assicurazioni private. Il proprietario del veicolo, l'usufruttuario, l'acquirente con patto di riservato dominio ed il locatario nel caso di veicolo concesso in leasing. Il coniuge, gli ascendenti e i discendenti nonché i parenti o affini entro il terzo grado, se conviventi o a carico, del conducente o dei soggetti di cui al precedente punto 1. 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 2.

3.2 DURATA E GESTIONE DEL CONTRATTO - Il contratto non prevede il tacito rinnovo; ciononostante, troverà applicazione il periodo di tolleranza di 15 giorni previsto dall'art. 1901, 2° comma c.c.. Per qualsiasi esigenza relativa alla gestione del rapporto contrattuale (incluso il pagamento dei premi delle annualità successive), l'assicurato potrà contattare il numero 800.240.240 oppure visitare il sito Internet www.linear.it.

3.3 CLAUSOLE DI ESCLUSIONE DELLA GARANZIA ASSICURATIVA E DI RIVALSA NEI CONFRONTI DELL'ASSICURATO - Nei casi indicati dall'art. A.1.2 delle condizioni generali di assicurazione, la garanzia non è operante e l'assicuratore che abbia dovuto risarcire il terzo danneggiato ha diritto di esercitare la rivalsa nei confronti dell'assicurato per il recupero delle somme pagate.

Tra questi, si segnala in particolare il caso di veicolo guidato da persone in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti quando il fatto sia stato sanzionato ai sensi degli artt. 186 (Guida sotto l'influenza dell'alcool) o 187 (Guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti) del D.Lgs. 30/4/92 n° 285, relativo regolamento e successive modifiche e in particolare il caso di cui all'art. 186 succitato per cui l'Impresa limiterà la rivalsa al 10% con il massimo di 500 euro solamente per il primo sinistro e sempreché il conducente non sia affetto da etilismo cronico.

3.4 FACOLTÀ DI RIMBORSARE ALL'IMPRESA IL COSTO DEL SINISTRO PER EVITARE LA MAGGIORAZIONE DEL PREMIO DOVUTA ALL'APPLICAZIONE DELLA CLAUSOLA "BONUS-MALUS" - Il Contraente può evitare maggiorazioni di premio rimborsando a Linear le somme da essa liquidate nel periodo di osservazione. Per i sinistri gestiti in regime di indennizzo diretto, il Contraente dovrà rivolgersi alla CONSAP, Via Yser, 14 - 00198 Roma. In caso di rinnovo, verrà di conseguenza riconosciuta al Contraente la classe di merito ed il premio che sarebbero stati applicati in assenza del/i sinistro/i. Nel caso in cui il Contraente decida di non rinnovare il contratto, l'Impresa provvederà ad inviare al Contraente una nuova attestazione dello stato del rischio, sulla quale non compariranno i sinistri rimborsati.

3.5 RINNOVO DEL CONTRATTO E ATTESTAZIONE SULLO STATO DEL RISCHIO - Il contratto non prevede il "tacito rinnovo". Il Contraente, ad ogni scadenza annuale, potrà decidere se rinnovarlo, o non, senza dare alcuna comunicazione preventiva. Nel caso in cui il Contraente non rinnovi il contratto, l'Impresa manterrà operanti le garanzie prestate fino alla data di effetto della nuova polizza, ma non oltre il 15° giorno successivo alla scadenza del contratto in corso. L'impresa trasmette al Contraente almeno trenta giorni prima della scadenza annuale l'attestazione sullo stato del rischio. Il proprietario, l'usufruttuario, l'acquirente con patto di riservato dominio o il locatario in caso di locazione finanziaria possono richiederne un duplicato. Il Contraente ha l'obbligo di presentarla all'atto della stipula di un contratto con Impresa diversa da quella che ha prodotto l'attestazione. L'attestazione sullo stato del rischio riporterà anche la classe di merito maturata.

L'attestato di rischio, che viene inviato senza oneri per l'assicurato, può essere richiesto contattando Linear al numero 800.240.240 oppure via Internet a info@linear.it.

3.6 COMPORTEMENTO DA TENERE IN CASO DI SINISTRO - In caso di sinistro, l'assicurato deve farne denuncia immediatamente, mettendosi in contatto con il servizio sinistri di Linear al numero 800.321321, oppure, per le chiamate dall'estero, +39.051.2817016. Successivamente, deve spedire una denuncia firmata, redatta secondo le indicazioni ricevute telefonicamente. Se il sinistro riguarda la garanzia Responsabilità civile auto, la denuncia deve essere redatta avvalendosi del modulo "Costatazione amichevole d'incidente - Denuncia di sinistro" (Modulo blu). In caso di mancata denuncia, sono fatte salve le conseguenze di cui all'art. 1915 c.c.

3.7 INFORMAZIONI RELATIVE ALL'ESERCIZIO DEL DIRITTO AL RISARCIMENTO DEL DANNO DA CIRCOLAZIONE - Linear aderisce alla convenzione CARD, che prevede l'indennizzo diretto dei danni subiti dal veicolo assicurato da parte della Compagnia Assicuratrice Linear nel caso in cui la responsabilità sia totalmente o parzialmente a carico della controparte Per i sinistri RCA accaduti a partire dal 1° febbraio 2007, che rientrano nell'ambito di operatività della procedura di risarcimento diretto previsto dall'art. 149 del Codice delle Assicurazioni e dal Regolamento di cui al D.P.R. 18/07/2006 n. 254, la richiesta di risarcimento dovrà essere inoltrata dal danneggiato al servizio sinistri di Linear utilizzando il facsimile allegato al retro della lettera accompagnatoria del contratto. Alla richiesta deve essere allegato il modulo blu, con l'indicazione di tutte le informazioni necessarie sulle modalità di accadimento, sulle conseguenze dannose, sull'intervento di Autorità e sulle generalità di eventuali testimoni. Il servizio sinistri di Linear (800.321321) fornirà l'assistenza informativa e tecnica per la compilazione della richiesta danni, per il controllo dei dati essenziali e per la sua eventuale integrazione. Qualora sussistano i requisiti previsti dall'art. 149 del Codice delle Assicurazioni, e dal Regolamento di cui al D.P.R. 18/07/2006 n. 254, Linear provvederà per conto della compagnia del responsabile a risarcire direttamente all'assicurato i danni subiti, fornendogli tutte le informazioni necessarie per l'interpretazione dei criteri di determinazione del grado di responsabilità e per la piena realizzazione del diritto al risarcimento del danno (vedi art. 9 D.P.R. 18/07/2006 n. 254). Qualora non sussistano i requisiti previsti Linear provvederà, entro 30 giorni dalla data di ricezione della richiesta di risarcimento, ad informare l'assicurato e a trasmettere la documentazione ricevuta alla compagnia del responsabile.

3.8 INFORMAZIONI SUL DIRITTO ALLA CONSERVAZIONE DELLA CLASSE DI MERITO - Nei casi di documentata vendita, demolizione, distruzione o esportazione definitiva del veicolo l'assicurato ha facoltà di richiedere che il contratto relativo al veicolo venduto, distrutto, demolito o esportato sia reso valido per altro veicolo di sua proprietà con conseguente conservazione della classe di merito maturata.

Nel caso di documentata consegna del veicolo in conto vendita, l'assicurato ha facoltà di richiedere che il contratto relativo a tale veicolo sia reso valido su altro veicolo di sua proprietà. Qualora l'incarico in conto vendita non dovesse andare a buon fine e l'assicurato dovesse perciò rientrare in possesso del veicolo, per lo stesso dovrà essere stipulato un nuovo contratto in classe 14.

Nel caso di documentato furto del veicolo, l'assicurato ha facoltà di assicurare un altro veicolo beneficiando della classe di merito maturata; qualora il veicolo rubato fosse successivamente ritrovato ed il Contraente volesse assicurarne, per lo stesso dovrà essere stipulato un nuovo contratto in classe 14.

Si precisa che il diritto del proprietario del veicolo al mantenimento della classe di merito maturata può essere fatto valere anche dal coniuge qualora in regime di comunione dei beni. (regolamento Isvap n. 4 del 9/8/2006).

DEFINIZIONI

“Linear o Impresa”: la Compagnia Assicuratrice Linear S.p.A.;

“Contraente”: la persona fisica o giuridica che conclude il contratto di assicurazione;

“Accessori di serie”: equipaggiamenti normalmente montati sul veicolo dalla casa costruttrice e compresi nel prezzo base del listino;

“Accessori aggiuntivi - optional”: equipaggiamenti non di serie, montati dalla casa costruttrice o da altre ditte specializzate, contestualmente o successivamente all'acquisto e dichiarati all'atto della stipulazione;

“Assicurato”: la persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dall'assicurazione;

“Assicurazione”: il contratto di assicurazione come definito dall'art. 1882 c.c. e/o la garanzia data con il contratto;

“Polizza”: il documento che prova il contratto;

“Premio”: la somma dovuta dal Contraente a Linear in cambio della copertura assicurativa;

“Rischio”: la probabilità che si verifichi un sinistro;

“Fattori di rischio”: gli elementi presi in considerazione, sulla base delle dichiarazioni del contraente, per il calcolo del premio;

“Ebbrezza”: uno stato di ubriachezza in conseguenza dell'uso di bevande alcoliche;

“Sinistro”: evento causa del danno;

“Indennizzo”: la somma dovuta all'Assicurato o Beneficiario in caso di sinistro;

“Risarcimento”: la somma dovuta da Linear al danneggiato in caso di sinistro;

“Legge”: il decreto legislativo del 7/09/2005 numero 209 Codice delle assicurazioni private, il Codice Civile ed ogni altra disposizione normativa e/o regolamentare;

“Furto”: fatto di sottrazione illecita del mezzo o di parti di esso;

“Rapina”: l'atto di sottrazione illecita del mezzo o di parti di esso compiuta mediante violenza o minaccia alla persona;

“Atto Vandalico”: atto di violenza operato allo scopo di danneggiare;

“Incendio”: la combustione con sviluppo di fiamma, scoppio od esplosione ed azione del fulmine;

“Scoperto”: la percentuale di ammontare del danno indennizzabile, indicata in ogni sezione nella Scheda contrattuale, che rimane a carico dell'Assicurato;

“Franchigia”: l'importo fisso o percentuale, indicato in ogni sezione della Scheda contrattuale, che rimane a carico dell'Assicurato. Pertanto i danni che, dopo l'applicazione dell'eventuale scoperto, sono di ammontare inferiore alla franchigia, rimarranno integralmente a carico dell'Assicurato;

“Minimo non indennizzabile”: l'importo fisso da dedurre dal danno indennizzabile;

“Veicolo”: è considerato tale qualunque mezzo di trasporto qualificato come autoveicolo, autocarro, motoveicolo, ciclomotore

“Risarcimento diretto”: procedura che consente ai danneggiati di rivolgere la richiesta di risarcimento all'impresa di assicurazione che ha stipulato il contratto relativo al veicolo utilizzato. (vedi decreto legislativo 07/09/2005 n. 209 art. 149 e artt. 3 e 4 del D.P.R. 18/07/2006 n. 204)

“Beneficiario”: soggetto che viene designato a ricevere l'indennizzo in caso di morte dell'Assicurato

“Difetto fisico”: perdita o assenza primaria di una parte del corpo (organo o tessuto), oppure di una capacità naturale (difetto funzionale).

“Invalidità permanente”: perdita definitiva ed irrimediabile, in misura totale o parziale, della capacità fisica dell'Assicurato allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione.

“Conducente abituale”: si intende per conducente abituale la persona fisica indicata in polizza che prevalentemente guida il veicolo assicurato.

“Infortunio”: è considerato infortunio l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che provoca lesioni corporali obiettivamente constatabili.

DEFINIZIONI GARANZIA ASSISTENZA STRADALE

Limitatamente alle garanzie erogate dal Servizio Assistenza di “IMA Italia Assistance S.p.A.” si intendono:

“Assicurato”: il conducente del veicolo purché autorizzato all'uso dello stesso, nonché, per le prestazioni previste agli artt. 3.4, 3.5, 3.6, 3.8, 3.10, 3.15, 3.18, le persone trasportate a bordo del veicolo stesso;

“Centrale Operativa”: è la struttura di IMA Italia Assistance S.p.A. - Piazza Indro Montanelli, 20 - 20099 Sesto San Giovanni (MI) - costituita da medici, tecnici, operatori, in funzione 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno, che, in virtù di specifica convenzione sottoscritta con Linear S.p.A., provvede, per incarico di quest'ultima, al contatto telefonico con l'assicurato ed organizza ed eroga, con costi a carico di Linear S.p.A. stessa, le prestazioni previste in polizza;

“Guasto”: danno subito dal veicolo, per usura, difetto, rottura, mancato funzionamento di sue parti, tale da rendere impossibile per l'assicurato l'utilizzo dello stesso in condizioni normali;

“Incidente”: l'evento connesso con la circolazione del veicolo, dovuto a caso fortuito, imperizia, negligenza, inosservanza di norme o regolamenti, che provoca al veicolo danni tali da renderne impossibile l'utilizzo in condizioni normali;

“Prestazione”: l'assistenza cioè l'aiuto che deve essere fornito dall'Impresa, tramite la Centrale Operativa, all'assicurato che si trovi in difficoltà a causa di sinistro;

“Residenza”: il luogo in cui la persona ha la dimora abituale;

“Sinistro”: guasto, incidente, incendio, furto tentato/parziale/consumato, rapina o infortunio, che colpisca nel corso della durata del contratto il veicolo e/o l'Assicurato e determini la richiesta delle prestazioni pattuite.

NORME COMUNI

1. DURATA DEL CONTRATTO E PERIODO DI COPERTURA - Il contratto ha durata annuale ed ha validità dalle h. 24.00 del giorno di decorrenza, salvo diverso accordo tra le parti, e si risolve automaticamente alla sua naturale scadenza.

Anche se il Contraente decide di non rinnovare il contratto, per consentirgli di stipulare un nuovo contratto con altra Compagnia, Linear manterrà comunque operanti le garanzie prestate fino alla data di effetto della nuova polizza, ma non oltre le ore 24 del 15° giorno successivo alla scadenza del presente contratto.

2. MODALITÀ DI CONCLUSIONE E PAGAMENTO - Per concludere il presente contratto è necessario inviare i documenti richiesti alla Compagnia Assicuratrice Linear S.p.A. - Via del Pilastro, 52 - 40127 Bologna (oppure via fax al numero 051.6378419 o all'indirizzo e-mail documenti@linear.it) - e pagare il premio previsto con una delle seguenti modalità:

- via Banca;
- via Posta;
- via carta di credito.

Se il pagamento è suddiviso in rate, ogni rata deve essere pagata alla scadenza stabilita, altrimenti la garanzia cesserà dalle ore 24 del 15° giorno successivo a quello di scadenza.

Per i pagamenti effettuati oltre tale termine, Linear si riserva comunque il diritto di rivalersi nei confronti del Contraente e/o dell'Assicurato per tutte le somme che dovrà corrispondere a terzi in ragione di sinistri accaduti tra le ore 24.00 del 15° giorno successivo a quello di validità della copertura assicurativa e le ore 24.00 del giorno del pagamento.

In ogni caso nella causale di versamento devono essere sempre indicati il cognome e nome del Contraente, numero e data di decorrenza del contratto, data di scadenza della rata.

Linear invierà al Contraente la polizza insieme al certificato, al contrassegno e alla carta verde previsti dalle disposizioni di legge in vigore.

3. DIRITTO DI RIPENSAMENTO - Entro 30 giorni dalla data di conclusione del contratto, il Contraente ha diritto di recedere dal contratto e di ricevere in restituzione **il premio pagato al netto degli oneri fiscali che per legge restano a carico**

del Contraente, a condizione che in questo periodo non sia avvenuto alcun sinistro.

Il Contraente dovrà:

- **comunicare a Linear la sua decisione di recedere dal contratto, dichiarando in forma scritta l'assenza di sinistri**
- **restituire immediatamente a mezzo di lettera raccomandata A.R. polizza, certificato, contrassegno e Carta Verde**

4. ESTENSIONE TERRITORIALE - L'assicurazione vale per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano, della Repubblica di S. Marino e degli Stati dell'Unione Europea, nonché per il territorio di tutti gli stati indicati sulla Carta Verde e non barrati. Linear è tenuta a rilasciare il certificato internazionale di assicurazione (Carta Verde). **La garanzia è operante secondo le condizioni ed entro il limite delle singole legislazioni nazionali concernenti l'assicurazione obbligatoria per la R.C.Auto, ferme le maggiori garanzie previste dalla polizza.**

La Carta Verde è valida per il periodo assicurativo per il quale è stato pagato il premio o la rata di premio del presente contratto.

5. DICHIARAZIONI E COMUNICAZIONI DEL CONTRAENTE - Il premio è calcolato con riferimento ai fattori di rischio dichiarati dal Contraente. **Nel caso di dichiarazioni inesatte e reticenze relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, rese al momento della stipulazione, o di mancata comunicazione di ogni successivo mutamento che aggravi il rischio, si applicheranno rispettivamente gli artt. 1892/1893/1894 e 1898 del c.c.**

Per la R.C.A. Linear eserciterà in tutto o in parte, secondo il caso, il diritto di rivalsa verso il Contraente e/o verso l'Assicurato per quanto sia stata obbligata a pagare al/i terzo/i.

6. SOSTITUZIONE DEL CONTRATTO, DEL CERTIFICATO E DEL CONTRASSEGNO - In tutti i casi in cui il contratto venga sostituito, si procederà all'eventuale conguaglio rispetto al premio pagato e non goduto nella polizza sostituita.

Il Contraente è tenuto a restituire a Linear, entro trenta giorni dall'emissione del nuovo contratto,

il certificato, il contrassegno e la Carta Verde della polizza sostituita.

Linear si riserva la facoltà di richiedere una autocertificazione della dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà ai sensi del D.P.R. 445/2000 sottoscritta dal Contraente attestante la distruzione del certificato, del contrassegno e della carta verde.

In caso di mancata restituzione dei suddetti documenti, Linear potrà esercitare azione di rivalsa nei confronti del Contraente e/o del Proprietario per quanto pagato a terzi in conseguenza del loro utilizzo.

Nei casi in cui venga richiesto un duplicato del certificato, del contrassegno, della carta verde o dell'attestato di rischio a causa del furto o smarrimento degli stessi, **il Contraente dovrà fornire all'Impresa la copia della denuncia di furto o di smarrimento presentata alle Autorità Competenti o, a discrezione della Compagnia, una dichiarazione sottoscritta circa l'evento accaduto.**

Per ogni sostituzione di contratto successiva alla prima nel corso della medesima annualità, l'Impresa si riserva la facoltà di richiedere al Contraente l'invio della copia del Certificato di Proprietà relativo al veicolo assicurato.

7. TRASFERIMENTO DELLA PROPRIETÀ DEL VEICOLO - Come previsto dall'art.171 del Codice delle assicurazioni private, il trasferimento di proprietà del veicolo o del natante determina, a scelta irrevocabile dell'alienante, uno dei seguenti effetti:

- a) **la risoluzione del contratto** a far data del perfezionamento del trasferimento di proprietà, con diritto al rimborso del rateo del premio relativo al residuo periodo di assicurazione al netto dell'imposta pagata e del contributo obbligatorio al SSN;
- b) **la cessione del contratto** di assicurazione all'acquirente;
- c) **la sostituzione del contratto** per l'assicurazione di altro veicolo o, rispettivamente, di un altro natante di sua proprietà, previo l'eventuale conguaglio del premio.

In caso di risoluzione, Linear provvederà all'annullamento del contratto, con restituzione del premio come previsto dal precedente punto a) a far data dalla documentazione comprovante l'avvenuta vendita o, se successiva, dal momento della restituzione del certificato di assicurazione, del contrassegno e della Carta Verde. Eseguito il trasferimento di proprietà, l'alienante informa contestualmente l'Impresa di assicurazione e l'acquirente se, insieme al veicolo, viene ceduto il contratto di assicurazione.

In caso di sostituzione, la garanzia è valida per il nuovo veicolo dalla data di effetto del nuovo certificato e, ove occorra, del nuovo contrassegno, relativo al veicolo; il contraente è tenuto a restituire a Linear **in originale il certificato di assicurazione, il contrassegno e la Carta Verde del veicolo sostituito ai sensi dell'art. 6.**

Per quanto riguarda i ciclomotori, la restituzione del premio pagato e non goduto è limitata all'ipotesi di demolizione certificate ai sensi delle disposizioni vigenti in materia e in caso di furto. Nel solo caso di vendita del veicolo e contestuale risoluzione del contratto, la Compagnia si riserva di accettare una dichiarazione

di vendita sottoscritta anche dall'acquirente e, salvo restituzione della documentazione contrattuale di cui all'art. 6, di procedere alla restituzione del premio pagato e non goduto.

In assenza di comunicazione in merito alla vendita del veicolo, il Contraente rimarrà comunque obbligato al pagamento del premio contrattualmente dovuto.

Se il contratto è vincolato a seguito di leasing o finanziamento, per la risoluzione occorre l'autorizzazione da parte della Società Vincolataria.

In tutti i casi di risoluzione sopra riportati, qualora il periodo di osservazione risulti concluso, l'Impresa invia al contraente la relativa attestazione dello stato del rischio.

Casi particolari del Mutamento di Proprietà

Nel caso di trasferimento di proprietà di un veicolo **tra coniugi in comunione di beni**, l'assicuratore classifica il contratto sulla base delle informazioni contenute nella relativa attestazione. La disposizione si applica anche in caso di mutamento parziale della titolarità del veicolo che comporti il passaggio di proprietà **da una pluralità di soggetti ad uno soltanto di essi.**

Conto Vendita

Se il veicolo viene consegnato in conto vendita, il Contraente, dietro presentazione di idonea documentazione probatoria, può chiedere che il relativo contratto sia reso valido per altro veicolo di sua proprietà.

Nel caso in cui il Contraente non intenda rendere valido il contratto su altro veicolo e la vendita sia avvenuta a seguito della documentata consegna in conto vendita dello stesso, il Contraente può richiedere l'annullamento del contratto e l'Impresa provvederà al rimborso del premio netto pagato e non goduto a partire dalla data della consegna del veicolo in conto vendita, purché a quella data siano stati restituiti il certificato, il contrassegno e la carta verde. Qualora il Contraente si sia avvalso della classe di merito maturata su altro veicolo e l'incarico in conto vendita non dovesse andare a buon fine, il veicolo, del quale l'assicurato dovesse perciò rientrare in possesso, potrà essere assicurato in classe di merito CU 14.

8. RISOLUZIONE DEL CONTRATTO PER IL FURTO O LA RAPINA DEL VEICOLO - Come previsto dall'art.122 comma 3 del Codice delle assicurazioni private **in caso di furto o rapina, l'assicurazione non ha effetto a partire dalle ore 00.00 del giorno successivo alla denuncia presentata all'autorità di pubblica sicurezza. Il Contraente deve darne notizia a Linear fornendo tempestivamente copia della denuncia di furto presentata all'Autorità Competente, anche a mezzo fax. I danni causati dalla circolazione del veicolo da quel momento in poi sono risarciti dal Fondo di garanzia per le vittime della strada ai sensi dell'art. 283 della Legge.** Il Contraente ha diritto al rimborso del rateo di premio, relativo al residuo periodo di assicurazione **al netto dell'imposta pagata e del contributo al SSN.**

Il Contraente potrà assicurare un altro veicolo beneficiando della classe di merito maturata; in questo caso, qualora il veicolo rubato fosse successivamente ritrovato, e il Contraente volesse assicurarlo, per lo stesso dovrà essere stipulato un nuovo contratto in classe 14.

Qualora non desideri stipulare un nuovo contratto con l'Impresa, il contraente ha diritto a mantenere la classe di merito maturata sul veicolo oggetto di furto anche presso altro assicuratore. In tale circostanza, qualora il periodo di osservazione risulti concluso, l'Impresa invia al Contraente la relativa attestazione dello stato del rischio.

9. SOSPENSIONE DEL CONTRATTO - Qualora il Contraente desideri sospendere la garanzia in corso di contratto è tenuto a darne comunicazione a Linear restituendo il certificato, il contrassegno e la Carta Verde. La sospensione ha decorrenza dalla data di spedizione risultante dal timbro postale. Decorsi diciotto mesi dalla sospensione senza che il Contraente abbia richiesto la riattivazione della garanzia, il contratto si estingue e il premio pagato e non goduto resta acquisito da Linear. In tale ipotesi, qualora vi sia una documentata vendita o cessazione della circolazione, Linear restituirà la parte di premio pagata e non goduta al netto dell'imposta pagata e del contributo al SSN.

La sospensione non può essere richiesta qualora, rispetto alla scadenza annuale, il periodo residuo di durata del contratto sia inferiore a 30 giorni. La sospensione del contratto potrà essere consentita anche in occasione della scadenza intermedia esclusivamente previo pagamento della rata di premio dovuta.

La riattivazione del contratto potrà avvenire sullo stesso veicolo in garanzia al momento della sospensione oppure su altro veicolo dello stesso proprietario, con l'emissione di un nuovo contratto in sostituzione di quello sospeso mantenendo la stessa forma tariffaria e la stessa classe di merito, prorogando la scadenza per un periodo pari a quello della sospensione (eccetto il caso in cui la sospensione abbia avuto durata inferiore a 30 giorni).

Non è consentita la sospensione per i contratti di durata inferiore all'anno, per quelli relativi a ciclomotori e motocicli, nonché per i contratti vincolati a seguito di leasing o finanziamento salvo autorizzazione da parte della Società Vincolataria.

La sospensione è consentita per un massimo di due volte nel periodo di durata del presente contratto.

In caso di furto o rapina non è prevista la sospensione in quanto il contratto si risolve ai sensi del precedente art.8.

10. CESSAZIONE DI RISCHIO PER DEMOLIZIONE O DISTRUZIONE OD ESPORTAZIONE DEFINITIVA DEL VEICOLO ASSICURATO - Nel caso di cessazione di rischio a causa di demolizione del veicolo, il Contraente è tenuto a darne comunicazione all'Impresa fornendo copia del certificato attestante l'avvenuta consegna del veicolo per la demolizione rilasciato da un Centro di raccolta autorizzato ovvero da un concessionario o succursale di casa costruttrice.

Nel caso di cessazione di rischio per distruzione od esportazione definitiva del veicolo, il Contraente dovrà darne comunicazione all'Impresa fornendo la documentazione del P.R.A. attestante la restituzione del certificato di proprietà, della carta di circolazione e della targa di immatricolazione ovvero attestazione di radiazione dal P.R.A.

Va inoltre ricompreso il caso di ritiro definitivo

ed esclusivo del veicolo su area privata (vedi art. 103 c.d.s., come modificato dal D.L.G. 5/2/97 n. 22); nel qual caso, il Contraente dovrà darne comunicazione a Linear e fornire la documentazione del P.R.A..

Infine, in tutti i casi sopra menzionati di cessazione del rischio, il Contraente dovrà restituire a Linear in originale il certificato di assicurazione, il contrassegno e la Carta Verde e la documentazione comprovante l'avvenuta demolizione, distruzione o esportazione del veicolo assicurato.

Alla ricezione di questi documenti Linear rimborserà al Contraente la parte di premio pagata e non goduta al netto dell'imposta pagata e del contributo al SSN con decorrenza dalla data di cessazione del rischio. La restituzione della parte di premio pagata e non goduta si applica ai ciclomotori limitatamente all'ipotesi di demolizione certificate ai sensi delle disposizioni vigenti in materia.

Non è consentito l'annullamento del contratto per cessazione del rischio se vincolato a seguito di leasing o finanziamento salvo autorizzazione da parte della Società Vincolataria.

In assenza di comunicazione in merito alla cessazione del rischio, il Contraente rimarrà comunque obbligato al pagamento del premio contrattualmente dovuto.

11. CONTRATTI DI DURATA DIVERSA DA 1 ANNO - Per i contratti di durata inferiore ai 12 mesi Linear applicherà al premio di tariffa una maggiorazione la cui determinazione sarà indicata nell'apposita sezione "Condizioni Particolari" della Scheda Contrattuale.

A tali contratti non si applica quanto previsto dall'art. 1 delle Norme Comuni, comma secondo; **pertanto l'operatività delle garanzie cessa dalle ore 24 del giorno di scadenza del contratto stesso.**

Sono ammessi contratti di durata di un anno più frazione (che deve costituire il periodo iniziale).

12. RISOLUZIONE CONSENSUALE - Il Contraente, a condizione che non si siano verificati sinistri, e che abbia effettuato l'invio di tutti i documenti richiesti e necessari al perfezionamento del contratto ed il pagamento degli importi contrattualmente dovuti, ha la facoltà di richiedere la risoluzione del presente contratto anche prima della sua naturale scadenza restituendo a Linear **con lettera raccomandata** quanto segue:

- il certificato di assicurazione;
- il contrassegno;
- la Carta Verde;
- dichiarazione scritta di non aver causato sinistri nel periodo di validità del contratto.

Non è consentita la risoluzione consensuale per i contratti di durata inferiore all'anno, per i contratti sospesi nonché per i contratti vincolati a seguito di leasing o finanziamento salvo autorizzazione da parte della Società Vincolataria.

Il contratto è risolto dalla data di spedizione dei documenti e dalla stessa data Linear effettuerà il rimborso del premio al netto degli oneri fiscali. **Ai fini del calcolo dell'importo da rimborsare, sul periodo di assicurazione goduto verrà applicata una maggiorazione pari al 30% del premio annuo.**

La risoluzione consensuale non produce alcun rimborso qualora sia esercitata dopo otto mesi dalla data di effetto polizza.

13. MODALITÀ PER LA DENUNCIA DEI SINISTRI - In caso di sinistro, l'assicurato deve farne denuncia immediatamente, mettendosi in contatto con il servizio sinistri di Linear al numero 800. 321321, oppure, per le chiamate dall'estero, +39.051.2817016. Successivamente, deve spedire una denuncia firmata, redatta secondo le indicazioni ricevute telefonicamente. Se il sinistro riguarda la garanzia Responsabilità civile auto, la denuncia deve essere redatta avvalendosi del modulo "Constatazione amichevole d'incidente - Denuncia di sinistro" (Modulo blu).

In caso di mancata denuncia, sono fatte salve le conseguenze di cui all'art. 1915 c.c..

In caso di furto o rapina dovrà essere inviata a Linear anche la copia della denuncia presentata all'Autorità competente.

14. ASSISTENZA PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO AL RISARCIMENTO DEL DANNO DA CIRCOLAZIONE - Per i sinistri RCA accaduti a partire dal 1° febbraio 2007, che rientrano nell'ambito di operatività della procedura di risarcimento diretto previsto dall'art. 149 del Codice delle Assicurazioni e dal Regolamento di cui al D.P.R. 18/07/2006 n. 254, la richiesta di risarcimento dovrà essere inoltrata dal danneggiato al servizio sinistri di Linear utilizzando il facsimile allegato al retro della lettera accompagnatoria del contratto. Alla richiesta deve essere allegato il modulo blu, con l'indicazione di tutte le informazioni necessarie sulle modalità di accadimento, sulle conseguenze dannose, sull'intervento di Autorità e sulle generalità di eventuali testimoni. Il servizio sinistri di Linear (800. 321321) fornirà l'assisten-

za informativa e tecnica per la compilazione della richiesta danni, per il controllo dei dati essenziali e per la sua eventuale integrazione.

Qualora sussistano i requisiti previsti dall'art. 149 del Codice delle Assicurazioni, e dal Regolamento di cui al D.P.R. 18/07/2006 n. 254, Linear provvederà per conto della compagnia del responsabile a risarcire direttamente all'assicurato i danni subiti, fornendogli tutte le informazioni necessarie per l'interpretazione dei criteri di determinazione del grado di responsabilità e per la piena realizzazione del diritto al risarcimento del danno (vedi art. 9 D.P.R. 18/07/2006 n. 254).

Qualora non sussistano i requisiti previsti Linear provvederà, entro 30 giorni dalla data di ricezione della richiesta di risarcimento, ad informare l'assicurato e a trasmettere la documentazione ricevuta alla compagnia del responsabile.

Per i sinistri RCA accaduti a partire dal 1° gennaio 2006, in caso di danni subiti dal trasportato la richiesta di risarcimento deve essere inoltrata al servizio sinistri di Linear ai sensi dell'art. 141 del Codice delle Assicurazioni.

15. IMPOSTE E TASSE - Le imposte, le tasse e tutti gli altri oneri stabiliti per legge relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

16. FORO COMPETENTE E RINVIO ALLE NORME DI LEGGE - Il presente contratto è regolato dalla legge italiana. Per quanto non espressamente regolato dal presente contratto valgono le norme legislative e regolamentari vigenti. In caso di controversie, sarà competente il Foro di residenza o domicilio elettivo del Contraente o Assicurato.

1. RESPONSABILITÀ CIVILE

1.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE - Linear si impegna a pagare le somme che siano dovute per capitale, interessi e spese, a titolo di risarcimento di danni involontariamente causati a terzi dalla circolazione del veicolo indicato nel presente contratto. **Le somme dovute saranno pagate entro i limiti di massimale convenuti.**

L'assicurazione copre anche la responsabilità civile per i danni causati dalla circolazione del veicolo in aree private e per i danni alla persona causati ai trasportati, a qualunque titolo sia effettuato il trasporto.

Sono coperti i danni causati a terzi durante la circolazione dall'eventuale rimorchio agganciato al veicolo assicurato senza che sia necessaria alcuna integrazione di premio; **per i danni a terzi provocati dal rimorchio staccato dalla motrice è invece necessario stipulare una copertura separata.**

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

1.2 ESCLUSIONI E RIVALSA - L'assicurazione non è operante:

a. se il conducente non è abilitato alla guida

a norma delle disposizioni in vigore; la garanzia è operante in caso di patente scaduta (se successivamente rinnovata regolarmente);

b. nel caso di autoveicolo adibito 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 della legge vigente, nonché nel caso di veicoli nei quali non possa prendere posto, oltre al conducente, altra persona.

c. nel caso di veicolo con targa prova, se la circolazione avviene senza l'osservanza delle disposizioni vigenti (vedi D.P.R. 24/11/2001 n. 474 "Regolamento di semplificazione del procedimento di autorizzazione alla circolazione di prova dei veicoli") che ne disciplinano l'utilizzo;

d. nel caso di veicolo dato a noleggio con conducente, se il noleggio sia effettuato senza la prescritta licenza od il veicolo non sia guidato dal proprietario o da suo dipendente.

e. nel caso di danni alla persona causati ai trasportati se il trasporto è vietato o abusivo o comunque non conforme alle disposizioni di legge vigenti in materia;

- f. nel caso di veicolo guidato da persone in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti quando il fatto sia stato sanzionato ai sensi degli artt. 186 o 187 del D.Lgs. 30/4/92 n° 285 (Codice della Strada), relativo regolamento e successive modifiche.

Tuttavia, nel caso di veicolo guidato da persona occasionalmente in stato di ebbrezza, Linear, solamente per il primo sinistro, e sempreché il conducente non sia affetto da etilismo cronico, limiterà la rivalsa nei confronti del conducente e/o del proprietario al 10% del danno con il massimo di 500 Euro.

Nei predetti casi ed in tutti gli altri in cui sia applicabile l'art.144 secondo comma del Codice delle assicurazioni private, Linear eserciterà diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni previste dalla citata norma.

1.3 PERIODI DI OSSERVAZIONE DELLA SINISTROSITÀ - Per l'applicazione delle regole evolutive di cui alla tabella 1 all'art. 1.4, sono da considerare i seguenti periodi di effettiva copertura:

1° periodo: inizia il giorno della decorrenza dell'assicurazione e termina 60 giorni prima della scadenza del primo anno di assicurazione corrispondente alla prima annualità intera di premio.

periodi successivi: hanno durata di dodici mesi e decorrono dalla scadenza del periodo precedente (nel caso di rinnovo del contratto).

La sostituzione del contratto, qualunque ne sia il motivo, non interrompe il periodo di osservazione in corso. In caso di sospensione di contratto anche il periodo di osservazione rimane sospeso. Il periodo di osservazione riprende a decorrere dal momento della riattivazione della garanzia.

1.4 FUNZIONAMENTO DELLA FORMULA TARIFFARIA BONUS-MALUS - Il contratto è stipulato nella forma "Bonus/Malus", che prevede riduzioni o maggiorazioni di premio, rispettivamente, in assenza o in presenza di sinistri con responsabilità principale o con responsabilità paritaria-cumulata pari o superiore al 51% nei "periodi di osservazione" secondo le regole fissate dalla tabella 1 riportata in questo capitolo.

All'atto della stipulazione, al contratto verrà assegnata la classe di merito secondo le regole riportate nella sezione 1.4.1. *Criteri di individuazione della classe di merito di conversione universale CU*, che costituirà il riferimento per le altre Imprese assicuratrici, ed una classe di merito *Linear* che concorrerà alla determinazione del premio,

In ogni caso, in mancanza della consegna di tutti i documenti richiesti entro 90 giorni dalla data di emissione della polizza, **il contratto verrà automaticamente assegnato dall'origine alla classe di merito CU 18** e sarà di conseguenza dovuto dal Contraente il conguaglio del premio corrispondente. **In caso di mancato versamento da parte del**

Contraente dell'integrazione di premio dovuta, Linear eserciterà in caso di sinistro il diritto di rivalsa per quanto pagato al terzo danneggiato nella stessa proporzione esistente tra il premio pagato e quello dovuto.

L'assegnazione alla classe 18 è soggetta a revisione qualora nei 12 mesi successivi il Contraente presenti i documenti richiesti. Linear provvederà al rimborso della eventuale differenza di premio pagata dal Contraente al netto degli oneri fiscali.

Per le annualità successive a quella della stipulazione, il contratto viene assegnato alla classe di merito risultante dall'applicazione delle regole evolutive previste dalla tabella evolutiva n. 1 riportata in questo capitolo. Ai fini dell'applicazione delle regole evolutive, si considerano i sinistri per i quali, nel periodo di osservazione (anche se il sinistro è accaduto precedentemente), Linear abbia effettuato il pagamento di un risarcimento, anche parziale.

Il Contraente può evitare maggiorazioni di premio rimborsando a Linear, alla scadenza annuale, le somme da essa liquidate nel periodo di osservazione. Per i sinistri gestiti in regime di indennizzo diretto, il Contraente dovrà rivolgersi alla CONSAP, Via Yser, 14 - 00198 Roma. In caso di rinnovo, verrà di conseguenza riconosciuta al Contraente la classe di merito ed il premio che sarebbero stati applicati in assenza del/i sinistro/i. Nel caso in cui il Contraente decida di non rinnovare il contratto, l'Impresa provvederà ad inviare al Contraente una nuova attestazione dello stato del rischio, sulla quale non compariranno i sinistri rimborsati.

1.4.1. Criteri di individuazione della classe di merito di conversione universale (CU)

(il premio è calcolato in base alla classe di merito Linear)

Per i veicoli sforniti della classe di merito di conversione universale (CU) l'individuazione della classe di conversione universale avviene secondo i criteri di seguito riportati.

Prima immatricolazione o voltura al PRA

In caso di prima immatricolazione del veicolo o di voltura al PRA (di acquisto per i ciclomotori) o a seguito di cessione del contratto, si applica la classe di merito CU 14.

Solo per le regole evolutive delle autovetture, se il Conducente ha un'età superiore ai 30 anni, la classe CU 14 corrisponderà ad una classe Linear 13.

Se il Contraente chiede di assicurare un veicolo immatricolato al Pubblico Registro Automobilistico per la prima volta, oppure un veicolo assicurato per la prima volta dopo una voltura al Pubblico Registro Automobilistico ed è in corso con Linear o con altra impresa, una copertura assicurativa su altro veicolo di proprietà del medesimo intestatario al P.R.A. o di un suo familiare convivente in base allo stato di famiglia, l'Impresa, ai sensi dell'art. 134, comma 4-bis, del Codice delle assicurazioni, procederà all'emissione di un nuovo contratto assegnando allo stesso la classe di conversione universale (CU) del veicolo già assicurato.

L'operazione può essere effettuata a condizione che l'intestatario al P.R.A. sia una persona fisica ed il veicolo

da assicurare e quello già assicurato, preso a riferimento per l'assegnazione della classe di merito, siano destinati ad un uso privato e appartengano allo stesso settore tariffario.

L'attestazione sullo stato del rischio che verrà trasmessa ad ogni scadenza annuale del contratto riporterà sia l'evoluzione della classe di merito dell'Impresa, sia l'evoluzione della classe di merito di conversione universale (CU), come da Regolamento ISVAP n. 4 del 9 agosto 2006 e successive modifiche ed integrazioni.

L'evoluzione delle classi di merito, acquisite sul nuovo veicolo, è indipendente dall'evoluzione delle classi di merito del veicolo già assicurato.

Nel caso in cui il contratto sia in corso con altra impresa il Contraente deve consegnare l'ultima attestazione sullo stato del rischio del veicolo già assicurato all'atto della stipulazione del nuovo contratto.

Assegnazione della classe CU 14

A questa classe è assegnato il contratto che si riferisce a veicolo immatricolato al Pubblico Registro Automobilistico per la prima volta;

- a) veicolo assicurato per la prima volta dopo una voltura al Pubblico Registro Automobilistico;
- b) veicolo precedentemente assicurato con formula tariffaria franchigia o altra formula tariffaria non riconducibile alla formula tariffaria Bonus/Malus;
- c) veicolo assicurato precedentemente in uno Stato Estero, per il quale non viene presentata la dichiarazione dell'Assicuratore estero;
- d) veicolo ritrovato a seguito di furto e il Contraente si sia già avvalso della classe di merito maturata sul veicolo rubato per altro veicolo dello stesso proprietario;
- e) veicolo consegnato in conto vendita, quando l'incarico in conto vendita non sia andato a buon fine e il Contraente si sia già avvalso della classe di merito maturata su altro veicolo dello stesso proprietario;
- f) veicolo precedentemente assicurato con contratto temporaneo senza l'indicazione della classe di conversione universale (CU), purché non scaduto da oltre dodici mesi.

Assegnazione della classe CU 18

A questa classe va assegnato il contratto relativo a un veicolo per il quale:

- a) il Contraente non presenti una valida "attestazione sullo stato del rischio". Qualora il Contraente consegni l'attestazione sullo stato del rischio in un momento successivo a quello della stipulazione del contratto, ma non oltre il termine di tre mesi dalla data della stipulazione stessa, ha diritto di ottenere l'assegnazione alla classe di merito prevista dall'attestazione medesima. L'Impresa si riserva di verificare i dati riportati nell'attestazione, presso il precedente Assicuratore e rimborserà l'eventuale differenza di premio entro la data di scadenza del contratto stesso;
- b) il Contraente non presenti la carta di circolazione o il certificato di proprietà per veicolo immatricolato al Pubblico Registro Automobilistico per la prima volta o assicurato per la prima volta dopo una voltura al Pubblico Registro Automobilistico oppure l'appendice di cessione del contratto;
- c) l'attestazione si riferisca a contratto scaduto da oltre tre mesi e non oltre cinque anni e il Contraente non rilasci la dichiarazione di non circolazione;

d) il Contraente non presenti copia del contratto temporaneo stipulato precedentemente con altra Impresa nella formula tariffaria Bonus/Malus, oppure il contratto stesso risulti scaduto da oltre dodici mesi;

e) l'attestazione sia scaduta da oltre cinque anni.

Per i veicoli già forniti della classe di merito di conversione universale (CU) l'individuazione della classe di conversione universale avviene secondo i criteri di seguito riportati.

a) Per i rischi già presenti in portafoglio la classe di merito CU viene determinata in:

- **Assenza di sinistri:** se nel "periodo di osservazione" non vengono effettuati pagamenti, neppure a titolo parziale, per sinistri con responsabilità principale o con responsabilità paritaria-cumulata pari o superiore al 51%, il contratto sarà assegnato alla classe di merito immediatamente inferiore. L'Impresa, qualora un sinistro posto a riserva prima dell'entrata in vigore del Regolamento ISVAP n. 4 del 9 agosto 2006 e successive modifiche ed integrazioni che abbia già concorso a far scattare il malus, sia successivamente eliminato come senza seguito, ed il rapporto assicurativo a tale momento risulti ancora in essere con il Contraente originario, assegnerà il contratto, all'atto del primo rinnovo utile, alla classe di merito alla quale lo stesso sarebbe stato assegnato nel caso che il sinistro non fosse avvenuto, con conseguente conguaglio tra il maggiore premio percepito e quello che essa avrebbe avuto il diritto di percepire. Qualora il rapporto assicurativo sia cessato, l'Impresa a richiesta del Contraente, produrrà una nuova attestazione sullo stato del rischio e, se dovuto, procederà al rimborso del maggior premio netto pagato.

- **Presenza di sinistri:** se nel periodo di osservazione vengono effettuati pagamenti, anche a titolo parziale, per sinistri con responsabilità principale o con responsabilità paritaria-cumulata pari o superiore al 51%, la classe di merito si modificherà secondo le regole evolutive previste nella successiva tabella. Per i sinistri per i quali non sia possibile attribuire una responsabilità principale, e quindi la responsabilità sia da attribuirsi in pari misura ai conducenti dei veicoli coinvolti, il contratto non subirà alcun aggravio del malus, tuttavia il grado di responsabilità sarà annotato nell'attestato di rischio ai fini del peggioramento della classe di merito in caso di successivi sinistri in cui vi sia la responsabilità del veicolo assicurato. Il grado di responsabilità "cumulata" che può dar luogo all'applicazione del malus deve essere pari ad almeno il 51%.

b) Per i rischi non ricompresi ai punti precedenti verranno considerate le indicazioni risultanti:

- a) dall'attestazione sullo stato del rischio;
- b) dal contratto temporaneo purché non scaduto da oltre dodici mesi;
- c) dalla dichiarazione rilasciata dal precedente assicuratore Estero che consenta l'assegnazione ad una delle classi di merito con le modalità

previste nel regolamento ISVAP n. 4 del 9 agosto 2006 e successive modifiche ed integrazioni;

- d) dalle dichiarazioni rilasciate dal Contraente nel caso di Impresa alla quale sia stata vietata l'assunzione di nuovi affari o posta in liquidazione coatta amministrativa se prova di aver fatto richiesta dell'attestazione all'Impresa o al Commissario liquidatore. In tal caso il Contraente deve dichiarare ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892 e 1893 c.c., gli elementi che avrebbero dovuto essere indicati nell'attestazione, o, se il precedente contratto si è risolto prima della scadenza annuale, la classe di merito alla quale esso era assegnato;
- e) Per i contratti conclusi a distanza, nelle ipotesi di consensuale risoluzione prima della scadenza annuale o di recesso dell'esercizio del diritto al ripensamento dalla dichiarazione di avvenuta risoluzione del rapporto che il contraente medesimo

è tenuto ad esibire al nuovo assicuratore per la stipula del contratto.

In base alla sinistralità progressa si determina la classe di merito di conversione universale (CU) con le modalità previste nel regolamento ISVAP n. 4 del 9 agosto 2006 e successive modifiche ed integrazioni.

L'assegnazione in base alle indicazioni risultanti dall'attestazione sullo stato del rischio si applica anche nel caso in cui il contratto sia scaduto da più di tre mesi, e non oltre cinque anni, se il Contraente dichiara, ai sensi e per gli effetti di cui agli articoli 1892, 1893 e 1894 del codice civile, di non aver circolato nel periodo di tempo successivo alla data di scadenza del precedente contratto.

L'assegnazione della classe di merito dell'Impresa avviene sulla base della seguente tabella di conversione della classe di merito di conversione universale (CU) da Regolamento ISVAP n. 4 del 9 agosto 2006 e successive modifiche ed integrazioni:

Tabella 1 - Evoluzione delle classi di merito CU*

		EVOLUZIONE CLASSI CU																	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
SINISTRI	0 sinistri	1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
	1 sinistro	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	18	18
	2 sinistri	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	18	18	18	18	18
	3 sinistri	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	18	18	18	18	18	18	18	18
	4 o più sinistri	12	13	14	15	16	17	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18

*Per la classe Linear, si veda la Tabella sotto riportata

Tabella 2 - Evoluzione delle classi di merito LINEAR AUTOVETTURE

		CLASSI LINEAR																													
		-10	-9	-8	-7	-6	-5	-4	-3	-2	-1	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
SINISTRI *	0 sinistri	-10	-10	-9	-8	-7	-6	-5	-4	-3	-2	-1	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	
	1 sinistro	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	18	18		
	2 sinistri	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	18	18	18	18	18	18	
	3 sinistri	7	7	7	7	7	7	7	7	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
	4 o più sinistri	10	10	10	10	10	10	10	10	10	11	12	13	14	15	16	17	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18

* Pagamento, anche parziale, di uno o più sinistri con responsabilità prevalente o paritaria cumulata superiore al 51%.

Tabella 3 - Evoluzione delle classi di merito LINEAR MOTO E CICLO

		CLASSI LINEAR																		
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
SINISTRI *	0 sinistri	-1	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
	1 sinistro	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	18	18	18	18	18
	2 sinistri	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	18	18	18	18	18	18	18	18
	3 sinistri	11	12	13	14	15	16	17	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
	4 o più sinistri	11	12	13	14	15	16	17	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18

* Pagamento, anche parziale, di uno o più sinistri con responsabilità prevalente o paritaria cumulata superiore al 51%.

1.5 SOSTITUZIONE DEL VEICOLO - La sostituzione del veicolo può essere effettuata solo nei casi di cui agli artt. delle Norme Comuni 7 “Trasferimento della proprietà del veicolo” e 10 “Cessazione di rischio per demolizione o distruzione od esportazione definitiva del veicolo assicurato” in qualsiasi momento, conservando la classe di merito maturata a patto che si verifichino contemporaneamente le seguenti condizioni:

- a) sul nuovo contratto venga mantenuta ferma la scadenza annuale del precedente contratto;
- b) il proprietario del veicolo sia il medesimo del veicolo sostituito (ad eccezione del “Mutamento Parziale della Proprietà”, come indicato all’art. 7 delle Norme Comuni);
- c) non intervenga, per effetto della sostituzione, un cambio di classe d’uso del veicolo;

1.6 ATTESTAZIONE DELLA CLASSE DI RISCHIO

- L’impresa trasmette al contraente almeno 30 giorni prima della scadenza del contratto l’attestazione dello stato del rischio.

La comunicazione e l’attestazione sullo stato del rischio contengono le notizie previste dalla legislazione e dai regolamenti ISVAP vigenti.

In caso di richiesta ai sensi dell’art. 134 comma 1 bis, l’impresa trasmette al Contraente, entro quindici giorni dalla richiesta, l’attestazione sullo stato del rischio relativa agli ultimi cinque anni del contratto di assicurazione. Inoltre, in caso di deterioramento, smarrimento o mancato pervenimento al Contraente dell’attestazione sullo stato del rischio, l’assicuratore ne rilascia un duplicato, su richiesta del Contraente ed entro quindici giorni dalla stessa, senza applicazione di costi.

Qualora il contraente sia persona diversa dal proprietario del veicolo, l’assicuratore rilascia a quest’ultimo un duplicato su richiesta, senza applicazione di costi. Analoga disposizione si applica nei confronti dell’usufruttuario, dell’acquirente con patto di riservato dominio o del locatario in caso di locazione finanziaria. Inoltre, qualora in corso di contratto si sia verificata una delle seguenti circostanze: furto del veicolo, esportazione definitiva all’estero, consegna in conto vendita, demolizione, cessazione definitiva della circolazione, e il periodo di osservazione risulti concluso, le imprese

inviano al contraente la relativa attestazione. Analogo obbligo sussiste nei casi di vendita del veicolo qualora l’alienante abbia esercitato la facoltà di risoluzione del contratto di cui all’art. 171 comma 1 lettera a) del Codice delle Assicurazioni.

L’impresa rilascia l’attestazione anche nel caso di rinnovo del contratto.

L’impresa non rilascia l’attestazione nel caso di:

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

1.7 SPESE LEGALI E GESTIONE DELLE VERTEZENZE

- Linear assumerà a nome dell’Assicurato, fino a quando ne ha interesse, la gestione delle vertenze giudiziali e stragiudiziali relative al risarcimento del danno designando, ove occorra, legali o tecnici. Linear ha inoltre la facoltà di provvedere per la difesa dell’Assicurato in sede penale fino al risarcimento dei danneggiati.

Linear non rimborsa le spese incontrate dall’Assicurato per i legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penale.

1.8 CARICO E SCARICO - Linear assicura le responsabilità del Contraente e - se persona diversa - del committente per i danni involontariamente cagionati ai terzi dalla esecuzione delle operazioni di carico da terra sul veicolo o rimorchio e viceversa, **purché non eseguite con mezzi o dispositivi meccanici, esclusi i danni alle cose trasportate od in consegna. Coloro che prendono parte alle suddette operazioni non sono considerati terzi.**

Le seguenti garanzie sono operanti qualora sul contratto compaia l’indicazione “Responsabilità Civile Sapiens”.

2. ALTRE GARANZIE DI RESPONSABILITÀ CIVILE

2.1 RESPONSABILITÀ CIVILE DEI TRASPORTATI

- L’impresa assicura la Responsabilità Civile dei trasportati a bordo del veicolo per i danni involontariamente cagionati a terzi non trasportati durante la circolazione. **La garanzia opera entro i limiti di massimale e secondo le condizioni di assicurazione che regolano la garanzia di responsabilità civile stessa.**

2.2 RESPONSABILITÀ CIVILE PER FATTO DI FIGLI MINORI

- L’impresa assicura la Responsabilità Civile derivante all’Assicurato ai sensi dell’art. 2048 1° comma c.c. per danni arrecati ai terzi, trasportati e non, dalla circolazione purché avvenuta all’insaputa dello stesso, del veicolo condotto dai figli minori non

emancipati o dalle persone soggette a tutela e con lui conviventi. In tali casi, in deroga all’art. 1.2, Linear rinuncia al diritto di rivalsa. **La garanzia opera entro i limiti di massimale e secondo le condizioni di assicurazione che regolano la garanzia di responsabilità civile stessa.**

2.3 RICORSO TERZI DA INCENDIO

- L’impresa in caso di incendio, esplosione o scoppio del veicolo descritto in polizza che impegni la responsabilità dell’Assicurato **per fatto non inerente alla circolazione stradale**, risponde dei danni materiali e diretti cagionati a terzi con il limite massimo di 260.000 euro.

Agli effetti della presente garanzia **non sono considerati terzi:**

- a) Contraente, Conducente, Assicurato.
- b) Coniuge, il convivente more uxorio, ascendenti e discendenti legittimi, naturali o adottivi delle persone indicate alla lettera a) nonché gli affiliati e gli altri parenti ed affini fino al 3° grado delle stesse persone, quando convivono con queste o siano a loro carico in quanto l'Assicurato provvede abitualmente al loro mantenimento.
- c) Ove l'Assicurato sia una Società, i soci a responsabilità illimitata e le persone che si trovano con questi in uno dei rapporti indicati nella lettera b).

Il Contraente o l'Assicurato devono immediatamente informare l'Impresa delle procedure civili o penali promosse contro di loro, fornendo tutta la documentazione necessaria. Fermo quanto disposto dall'art. 1917 c.c., III comma, l'Impresa ha la facoltà di assumere, fino a quando ne ha interesse, la gestione giudiziale e stragiudiziale delle vertenze, designando, ove occorra, legali e tecnici.

L'Impresa non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

3. ASSISTENZA STRADALE

ISTRUZIONI PER LA RICHIESTA DI ASSISTENZA

Dovunque si trovi ed in qualsiasi momento, l'Assicurato dovrà telefonare alla Centrale Operativa in funzione 24 ore su 24 facente capo al numero verde

800 - 60.31.55

al numero di Milano:

02 - 24128395

oppure dall'Estero:

+ 39 02 - 24128395

oppure se non può telefonare, deve inviare un telegramma a:

IMA Italia Assistance S.p.A

Piazza Indro Montanelli, 20

20099 Sesto San Giovanni (MI).

In ogni caso dovrà comunicare con precisione:

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

Per la conclusione dell'assistenza la Centrale Operativa potrà richiedere all'Assicurato gli ORIGINALI (non le fotocopie) dei giustificativi, fatture, ricevute delle spese eventualmente sostenute ed autorizzate dalla Centrale Operativa stessa.

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

Limitatamente alla garanzia "traino", qualora l'assicurato, per cause di forza maggiore o altri impedimenti, non sia riuscito a richiedere il servizio di IMA Italia Assistance S.p.A., Linear provvederà successivamente a rimborsare le spese sostenute e comprovate dai relativi documenti giustificativi, nei limiti di quanto previsto dalla prestazione.

La denuncia di sinistro, in quest'ultimo caso, dovrà essere inoltrata al numero verde 800.321321 per le denunce in caso di sinistro, e dovrà essere accompagnata da una dettagliata spiegazione sulle circostanze che hanno portato l'Assicurato alla risoluzione del problema in autonomia nonché da tutti i giustificativi comprovanti l'esborso effettuato.

CONDIZIONI GENERALI

VEICOLI ASSICURABILI - Le garanzie e prestazioni sono valide esclusivamente per i veicoli sotto riportati:

- Autovetture uso privato;
- Motocicli ad uso privato;
- Camper ad uso privato

OGGETTO DELLA GARANZIA - L'Impresa si obbliga a mettere ad immediata disposizione dell'Assicurato, entro i limiti convenuti alle singole prestazioni, un aiuto nel caso in cui questi venga a trovarsi in difficoltà a seguito di sinistro. Tale aiuto consiste in prestazioni in natura che sono materialmente erogate per il tramite di "IMA Italia Assistance S.p.A." con la quale l'Impresa ha stipulato apposito contratto.

Tutte le prestazioni sotto riportate sono operanti per

sinistri connessi direttamente all'utilizzo del veicolo identificato nella Scheda contrattuale.

3.1. ESCLUSIONI - DELIMITAZIONI - RIVALSA - Ferme restando le esclusioni riportate nelle singole garanzie, valgono inoltre le seguenti condizioni:

- a) Le prestazioni sono fornite esclusivamente a veicoli immatricolati in Italia regolarmente assicurati con l'Impresa con polizza RC Auto e/o incendio e furto.
- b) Nessuna prestazione è dovuta per sinistri avvenuti durante e per effetto di gare automobilistiche e motociclistiche e relative prove ed allenamenti, stato di guerra, rivoluzione, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo o vandalismo, scioperi, terremoti, fenomeni

- atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturale o fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche; dolo dell'Assicurato. Le prestazioni non sono altresì fornite in quei paesi che si trovassero in stato di belligeranza dichiarata o di fatto.
- c) Qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più prestazioni, l'Impresa non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione.
- d) Ogni diritto nei confronti dell'Impresa si prescrive entro il termine di un anno dalla data del sinistro che ha dato origine al diritto alla prestazione in conformità con quanto previsto all'art. 2952 c.c..
- e) I veicoli superiori a m.2.80 di altezza potrebbero creare difficoltà nello svolgimento della prestazione, per cui la stessa potrebbe non essere erogata.
- f) Le prestazioni non saranno fornite alle persone trasportate a bordo del veicolo, se il trasporto non sarà effettuato in conformità alle disposizioni vigenti ed alle indicazioni della carta di circolazione.
- g) IMA S.p.A. e LINEAR si riservano il diritto di rivalsa per somme indebitamente pagate in conseguenza di un atto doloso compiuto dall'Assicurato o in caso mancato pagamento del premio.
- h) Per tutto quanto non è espressamente disciplinato nella presente "Assistenza" si applicano le disposizioni della legge.

A.2.2. ESTENSIONE TERRITORIALE

- a) Per le prestazioni agli assicurati: l'assicurazione vale per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano, della Repubblica di S. Marino e degli Stati dell'Unione Europea, nonché, per il territorio della Norvegia, dell'Islanda, della Repubblica Ceca, della Repubblica Slovacca, dell'Ungheria, del Principato di Monaco, della Slovenia della Croazia, della Svizzera e del Liechtenstein; l'assicurazione vale altresì per il territorio di tutti gli stati indicati sulla Carta Verde e non barrati. Linear è tenuta a rilasciare il certificato internazionale di assicurazione (Carta Verde)
- b) Per le prestazioni al veicolo: - paesi per i quali è valida la polizza. (In caso di sinistro avvenuto nei Paesi, non previsti dalla carta verde e sopra indicati, Linear provvederà successivamente a rimborsare le spese sostenute nei limiti di quanto previsto dalle singole prestazioni).

3.3. ECCELENZE SUI LIMITI DELLE SINGOLE

PRESTAZIONI- E' possibile erogare prestazioni eccedenti i massimali fissati per ognuna di esse a condizione che l'Assicurato fornisca adeguate garanzie. L'erogazione avverrà, comunque, compatibilmente con le disposizioni, in materia di trasferimento di valuta, vigenti in Italia e nel paese dove momentaneamente si trova l'Assicurato e sarà considerata, per la parte eccedente i massimali pattuiti per ogni prestazione, un prestito.

L'Assicurato dovrà provvedere al rimborso della somma prestata entro 30 giorni dalla data dell'erogazione. Trascorso tale termine dovrà restituire, oltre alla somma prestata, anche l'ammontare degli interessi al tasso legale corrente.

GARANZIE

Servizio di assistenza alle persone ferite

3.4. RIENTRO SANITARIO - (Prestazione operante a oltre 50 Km dalla residenza dell'Assicurato)

- Qualora a seguito di infortunio connesso con la circolazione del veicolo, le condizioni dell'Assicurato, accertate tramite contatti diretti e/o con altri mezzi di telecomunicazione, tra i medici della Centrale Operativa ed il medico curante sul posto, rendano necessario il suo trasporto in un ospedale attrezzato in Italia o alla sua residenza in Italia, la Centrale Operativa provvederà ad effettuare il trasporto con il mezzo che i medici della stessa ritengono più idoneo alle condizioni dell'Assicurato:

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

Il trasporto è interamente organizzato dalla Centrale Operativa ed effettuato con costi a carico dell'Impresa, inclusa l'assistenza medica od infermieristica durante il

viaggio, se ritenuta necessaria dai medici della Centrale Operativa stessa. La Centrale Operativa utilizzerà l'aereo sanitario esclusivamente nel caso di sinistri verificatisi in paesi europei.

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

La garanzia non è operante nel caso in cui l'Assicurato si dimetta dall'ospedale contro il parere dei sanitari che lo hanno in cura.

3.5. RIENTRO CON UN FAMILIARE - (Prestazione operante a oltre 50 Km dalla residenza dell'Assicurato)

Qualora, in caso di "Rientro sanitario" in base alle condizioni di cui al precedente art. 3.4 i medici della Centrale Operativa non ritengano necessaria l'assistenza medica o infermieristica durante il viaggio, la Centrale Operativa fa rientrare con lo stesso mezzo utilizzato per l'assicurato un familiare dello stesso, presente sul posto.

L'Impresa terrà a proprio carico il relativo costo. **Sono escluse le spese di soggiorno del familiare.**

3.6. TRASFERIMENTO IN UN CENTRO OSPEDALIERO ATTREZZATO - (Prestazione operante a oltre 50 Km dalla residenza dell'Assicurato) Qualora l'Assicurato a seguito di infortunio connesso con la circolazione del veicolo, abbia subito lesioni giudicate non curabili nell'ambito dell'organizzazione ospedaliera della Regione di sua residenza dai medici della Centrale Operativa, previo accertamento delle sue condizioni e del quadro clinico d'intesa con il medico curante, la Centrale Operativa provvederà, con costi a carico dell'Impresa:

- ad individuare e a prenotare, tenuto conto delle disponibilità esistenti, l'istituto di cura italiano ritenuto più opportuno per la patologia dell'assicurato;
- ad organizzare il trasporto dell'assicurato con il mezzo più idoneo alle sue condizioni:
 - o aereo sanitario;
 - o aereo di linea classe economica, eventualmente barellato;
 - o treno prima classe, e, occorrendo, il vagone letto;
 - o autoambulanza, senza limiti di percorso;
- ad assistere l'assicurato durante il trasporto con personale medico o infermieristico se ritenuto necessario dai medici della Centrale Operativa.

Non danno luogo alla prestazione le lesioni che a giudizio dei medici possono essere curate presso l'unità ospedaliera della Regione di residenza dell'assicurato, nonché le terapie riabilitative.

3.7. CONSULENZA MEDICA - Qualora a seguito di infortunio connesso con la circolazione del veicolo, l'Assicurato necessiti di una consulenza medica, può mettersi in contatto direttamente o tramite il proprio medico curante con i medici della Centrale Operativa che valuteranno quale sia la prestazione medica più opportuna da effettuare in suo favore.

3.8. INVIO DI UN MEDICO GENERICO IN ITALIA - Qualora, a seguito di infortunio connesso con la circolazione del veicolo, l'Assicurato, in Italia, necessiti di un medico dalle ore 20 alle ore 8 o nei giorni festivi e

non riesca a reperirlo, la Centrale Operativa, accertata la necessità della prestazione, provvederà ad inviare a spese dell'Impresa uno dei medici convenzionati.

In caso di impossibilità da parte di uno dei medici convenzionati ad intervenire personalmente, la Centrale Operativa organizzerà, in via sostitutiva, il trasferimento dell'assicurato nel centro medico idoneo più vicino mediante autoambulanza.

3.9. VIAGGIO DI UN FAMILIARE - (Prestazione operante a oltre 50 Km dalla residenza dell'Assicurato) Qualora a seguito di infortunio connesso con la circolazione del veicolo, l'Assicurato, sia ricoverato in un ospedale o in un istituto di cura ed i medici ritengano che non sia trasferibile prima di dieci giorni, la Centrale Operativa metterà a disposizione di un familiare dell'Assicurato, residente in Italia, un biglietto aereo (classe economica) o ferroviario (prima classe) di andata e ritorno, per consentirgli di recarsi presso l'Assicurato ricoverato.

Sono escluse le spese di soggiorno del familiare.

3.10. RIENTRO ALLA RESIDENZA/ PROSECUZIONE DEL VIAGGIO - Qualora il veicolo in conseguenza di incendio, guasto, incidente, furto tentato o parziale, rapina tentata, sia immobilizzato per almeno 3 giorni, oppure in caso di furto o rapina del veicolo medesimo, la Centrale Operativa metterà in condizione gli Assicurati di continuare il viaggio fino al luogo di destinazione oppure di rientrare al luogo di residenza, mettendo a loro disposizione:

- un biglietto aereo di classe economica, ferroviario di prima classe o taxi

oppure

- una autovettura senza autista di 1200 cc di cilindrata, nel rispetto delle condizioni richieste dal noleggiatore. Restano sempre a carico dell'assicurato le spese di carburante, i pedaggi in genere, le franchigie relative alle assicurazioni facoltative nonché ogni eventuale eccedenza di spesa per il prolungamento del contratto di noleggio. **Tali spese potranno essere oggetto di deposito cauzionale richiesto dalla Società di autonoleggio, e lo stesso dovrà essere versato direttamente dall'Assicurato.**

L'Impresa terrà a proprio carico il relativo costo.

GARANZIE

**Servizio di assistenza alle persone sane
(Prestazione operante a oltre 50 Km dalla residenza dell'Assicurato)**

3.11. AUTO IN SOSTITUZIONE (PRESTAZIONE EROGATA SOLO IN ITALIA) - In caso di furto o rapina del veicolo oppure qualora il veicolo resti immobilizzato in conseguenza di incendio, guasto, incidente, furto tentato o parziale, rapina tentata, e ciò comporti una riparazione che richieda oltre 8 ore di manodopera, in base ai tempiari ufficiali della casa costruttrice e certificate da un'officina dalla stessa autorizzata, la Centrale Operativa metterà a disposizione dell'Assicurato un'autovettura di 1200 cc di cilindrata, chilometraggio illimitato, per un numero di giorni equivalenti ai giorni

lavorativi necessari alle riparazioni, fino ad un massimo di 4 per sinistro.

Tale autovettura si troverà presso un servizio di noleggio convenzionato con la Centrale Operativa, secondo le disponibilità, alle condizioni e durante l'orario di apertura del servizio stesso.

I costi sono a carico dell'Impresa.

Restano, invece, a carico dell'assicurato le spese di carburante, i pedaggi in genere, le franchigie relative alle assicurazioni facoltative nonché ogni eventuale eccedenza di spesa per il prolungamento del contratto di noleggio. Tali spese potranno

essere oggetto di deposito cauzionale richiesto dalla società di autonoleggio, e lo stesso dovrà essere versato direttamente dall'Assicurato.

La prestazione non è operante per:

- immobilizzo del veicolo dovuto alle esecuzioni dei tagliandi periodici previsti dalla casa

- costruttrice;
- operazioni di ordinaria manutenzione, i cui tempi di riparazione non sono comunque cumulabili con quelli relativi al danno da riparare;
- immobilizzo di caravan e rimorchi.

GARANZIE

Servizio di assistenza materiale relativa al veicolo

3.12. TRAINO - Qualora il veicolo abbia subito un sinistro in conseguenza di incendio, guasto, incidente, furto tentato o parziale, rapina tentata, tale da renderne impossibile l'utilizzo, la Centrale Operativa provvederà per il traino del veicolo stesso al più vicino punto di assistenza della casa costruttrice o, qualora ciò fosse impossibile o antieconomico, all'officina più vicina in grado di procedere alle riparazioni.

L'Impresa terrà a proprio carico il relativo costo **fino ad un massimo di 200 euro per sinistro. L'eventuale eccedenza resta a carico dell'Assicurato, così come il costo dei pezzi di ricambio utilizzati per effettuare le riparazioni.**

Sono a carico dell'Assicurato le spese per il traino nel caso in cui il veicolo abbia subito il sinistro durante la circolazione al di fuori della rete stradale o di aree ad esse equiparate (quali per esempio: sentieri, mulattiere, tratturi, strade vicinali, poderali o di bonifica o altri percorsi fuoristrada).

Sono altresì escluse le spese relative all'intervento di mezzi eccezionali, anche se indispensabili per il recupero del veicolo (autogrù, ecc.).

3.13 RIPARAZIONI SUL POSTO (PRESTAZIONE EROGATA SOLO IN ITALIA) - Qualora a seguito di guasto, il veicolo risulti danneggiato in modo tale da non essere in condizioni di spostarsi autonomamente, la Centrale Operativa, valutata l'entità, il tipo di guasto e la possibilità di effettuare la riparazione sul posto, verificherà la disponibilità di una officina mobile nel territorio dove si è verificato il guasto ed invierà la stessa per la riparazione.

Qualora durante l'intervento l'officina mobile riscontrasse l'impossibilità a riparare il veicolo, l'officina mobile stessa procederà al traino nel rispetto della procedura prevista dalla prestazione 2.12 "Traino".

L'Impresa terrà a proprio carico i relativi costi.

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

3.14 VIAGGIO PER IL RECUPERO DEL VEICOLO (PRESTAZIONE OPERANTE A OLTRE 50 KM DALLA RESIDENZA DELL'ASSICURATO)

- Qualora, il veicolo, in conseguenza di incendio, guasto, incidente, furto tentato o parziale, rapina tentata, sia rimasto immobilizzato oppure in caso di furto o rapina sia stato ritrovato e comunque in tutti i casi in cui il veicolo sia ritrovato in grado di circolare autonomamente, la Centrale Operativa metterà a

disposizione dell'Assicurato un biglietto aereo (classe economica) o ferroviario (prima classe) di sola andata per consentire il recupero del veicolo riparato sul luogo del sinistro o ritrovato, tenendo l'Impresa a proprio carico il relativo costo.

3.15 AUTISTA A DISPOSIZIONE (PRESTAZIONE OPERANTE A OLTRE 50 KM DALLA RESIDENZA DELL'ASSICURATO) - Qualora l'Assicurato non sia in condizioni di guidare il veicolo a seguito di infortunio oppure per ritiro della patente e nessuno degli eventuali passeggeri sia in grado di sostituirlo per ragioni obiettive, la Centrale Operativa metterà a disposizione un autista per ricondurre il veicolo ed eventualmente i passeggeri fino alla città di residenza dell'Assicurato.

L'Impresa terrà a proprio carico il costo dell'autista.

Sono a carico dell'Assicurato le spese di carburante e di pedaggio (autostrade, traghetti, ecc.).

3.16 RIMPATRIO DEL VEICOLO A MEZZO PIANALE (PRESTAZIONE OPERANTE ALL'ESTERO)

- Qualora in conseguenza di incendio, guasto, incidente, furto tentato o parziale, rapina tentata, il veicolo risulti irreparabile sul posto, ma riparabile in Italia, oppure in caso di furto o rapina, il veicolo venga ritrovato in condizioni tali da non poter essere guidato, la Centrale Operativa, dopo aver preso contatto con l'officina incaricata della riparazione, organizza il trasporto del veicolo dal luogo di immobilizzo al luogo in Italia preventivamente concordato con l'Assicurato.

Le spese relative al trasporto stesso nonché quelle di custodia all'estero dalla data di comunicazione del sinistro alla Centrale Operativa sono a carico dell'Impresa.

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

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

In caso di ritrovamento dopo furto totale o rapina totale, l'Assicurato dovrà presentare alla Centrale Operativa

copia della denuncia fatta alle autorità di polizia locali.

3.17 INVIO PEZZI DI RICAMBIO (PRESTAZIONE OPERANTE A OLTRE 50 KM DALLA RESIDENZA DELL'ASSICURATO) - Qualora, in caso di immobilizzo del veicolo, a seguito di guasto, incidente, furto tentato o parziale, rapina tentata, i pezzi di ricambio necessari alla sua riparazione non siano reperibili sul posto, la Centrale Operativa provvederà ad inviarli con il mezzo più rapido fino al luogo di immobilizzo del veicolo se in Italia o fino al luogo di sdoganamento più vicino al luogo di immobilizzo del veicolo se all'estero, tenuto conto delle norme locali che regolano il trasporto delle merci in genere e delle circostanze che i pezzi di ricambio devono essere reperibili presso i concessionari ufficiali in Italia.

Restano a carico dell'assicurato il costo dei pezzi di ricambio, che dovrà essere rimborsato entro 30 giorni dalla data dell'invio, e ogni altra spesa di riparazione, mentre il costo di ricerca e spedizione restano a carico dell'Impresa.

3.18 SPESE D'ALBERGO (PRESTAZIONE OPERANTE A OLTRE 50 KM DALLA RESIDENZA DELL'ASSICURATO) - Qualora, in conseguenza di seguito di guasto, incidente, furto tentato o parziale, rapina tentata, il veicolo resti immobilizzato, oppure a seguito di furto o rapina, e ciò comporti una sosta forzata degli Assicurati per almeno una notte, la Centrale Operativa provvederà a ricercare e prenotare un albergo, tenendo **l'Impresa a proprio carico il**

costo di pernottamento e prima colazione fino ad un massimo di 80 Euro per assicurato.

3.19 ANTICIPI DI DENARO (PRESTAZIONE OPERANTE A OLTRE 50 KM DALLA RESIDENZA DELL'ASSICURATO) - Qualora, a seguito di sinistro, l'assicurato debba sostenere delle spese impreviste e si trovasse nell'impossibilità di provvedervi direttamente e immediatamente, la Centrale Operativa provvederà a pagare sul posto le fatture, **a titolo di anticipo per conto dell'assicurato, contro rilascio di adeguata garanzia e/o riconoscimento di debito da parte dello stesso.**

Al momento della richiesta l'assicurato deve comunicare l'ammontare della cifra necessaria, il suo recapito ed il tipo di garanzia.

La somma anticipata dovrà essere rimborsata entro 30 giorni dalla data di anticipo, altrimenti sulla stessa verranno conteggiati gli interessi, dalla data di anticipo al saldo al tasso legale in vigore.

La prestazione non potrà essere eseguita se il trasferimento di valuta all'estero comporta violazione delle disposizioni in materia vigenti in Italia o nel paese in cui si trova l'assicurato.

3.20 SPESE LEGALI - In caso di fermo, di arresto o di minaccia di arresto dell'Assicurato in conseguenza di incidente nel quale sia stato coinvolto il veicolo, la Centrale Operativa, pagherà **l'onorario di un legale fino ad un massimo di 260 euro per sinistro.**

GARANZIE

Interprete o avvocato all'estero (Prestazioni operanti all'estero)

3.21 INTERPRETE A DISPOSIZIONE - Qualora, in caso di fermo, di arresto o di minaccia d'arresto dell'Assicurato oppure in caso di ricovero in ospedale per infortunio connesso con la circolazione del veicolo, occorso in seguito ad incidente stradale nel quale sia

stato coinvolto il veicolo, l'Assicurato stesso necessiti di un interprete, la Centrale Operativa provvederà ad inviarlo, tenendo l'Impresa a proprio carico **l'onorario fino ad un massimo di 8 ore lavorative per sinistro.**

Informazioni e consigli telefonici

Dal Lunedì al Venerdì dalle ore 9.00 alle ore 18.00, esclusi i festivi infrasettimanali, la Centrale Operativa, su richiesta dell'Assicurato, fornirà le seguenti informazioni:

- viabilità e percorribilità autostrade e strade principali extraurbane, tempo sulle strade

- automobilistiche (normative RC Auto, imposta di proprietà, patente, carta di circolazione)
- turistiche (traghetti, formalità per viaggi all'estero, itinerari, alberghi, ristoranti, musei)
- legali (codice della strada)

4. BONUS PROTETTO

4.1 OGGETTO DELLA GARANZIA - Qualora, nel corso del periodo di osservazione del contratto si verifichi un evento che comporti, alla scadenza contrattuale, la maggiorazione della classe di merito CU per addebito del malus, ferme restando tutte le condizioni evolutive

di cui alla sezione precedente 1.4. "Funzionamento della formula tariffaria Bonus/Malus", **le regole evolutive della classe di merito Linear vengono modificate secondo la tabella evolutiva sotto riportata.**

		EVOLUZIONE CLASSI LINEAR CON BONUS PROTETTO																													
		-10	-9	-8	-7	-6	-5	-4	-3	-2	-1	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
SINISTRI *	0 sinistri	-10	-10	-9	-8	-7	-6	-5	-4	-3	-2	-1	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	
	1 sinistro	-10	-9	-8	-7	-6	-5	-4	-3	-2	-1	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
	2 sinistri	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	18	18	
	3 sinistri	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	18	18	18	18	18	18
	4 sinistri	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18

* Pagamento, anche parziale, di uno o più sinistri con responsabilità prevalente o paritaria cumulata superiore al 51%.

In caso di più eventi riferibili allo stesso periodo di osservazione contrattuale coperto dalla garanzia, che comportino alla scadenza contrattuale la maggiorazione della classe di merito CU per addebito del malus la

garanzia protegge soltanto il primo evento.

La garanzia è assumibile soltanto per le autovetture ad uso privato.

5. INCENDIO E FURTO

5.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE - Linear indennizza i danni materiali e diretti subiti dal veicolo causati da:

- Incendio
- Furto (art.624 c.p.) o rapina (art.628 c.p.) - (consumati o tentati.)

Sono altresì compresi i danni da circolazione conseguenti al furto od alla rapina e i danni agli accessori fono-audio-visivi quali apparecchi radio, radiotelefoni, televisori, registratori stabilmente fissati al veicolo **con un limite di 1.100 euro e uno scoperto del 15%**. Per quanto riguarda gli apparecchi dotati dei c.d. "frontalini", il danno sarà risarcito solo se l'assicurato potrà consegnare il "frontalino" stesso.

Gli accessori fono-audio-visivi quali apparecchi radio, radiotelefoni, televisori, registratori stabilmente fissati al veicolo e gli apparecchi dotati dei cosiddetti "frontalini" esclusi dal modello di serie del veicolo assicurato saranno oggetto di rimborso **soltanto se dichiarati nel contratto come valore addizionale.**

5.2 SPESE DI IMMATRICOLAZIONE - TASSA AUTOMOBILISTICA - Nel caso in cui l'Assicurato perda la disponibilità del veicolo in conseguenza di furto o rapina totali o per distruzione, Linear rimborsa, **previa esibizione di documentazione comprovante la perdita di possesso o la radiazione:**

- l'importo massimo di **260 euro** delle spese per l'immatricolazione e/o per il passaggio di proprietà di altro mezzo similare;

- la quota di quanto versato per tassa automobilistica per ogni giorno tra la data dell'evento e la scadenza della validità in atto.

5.3 ESCLUSIONI - L'assicurazione non comprende i danni:

- provocati dolosamente dal Proprietario, dal Conducente, dal Contraente e/o dall'Assicurato;
- avvenuti in conseguenza di atti di guerra, insurrezioni, occupazioni militari, invasioni, eruzioni vulcaniche, terremoti, uragani, alluvioni, sviluppo, controllato o meno, di energia nucleare o radioattività;
- verificatisi durante gare o competizioni sportive e relative prove o verifiche previste dal regolamento di gara;
- conseguenti ad appropriazione indebita;
- e9 danni causati da fenomeni elettrici senza sviluppo di fiamma.

5.4 VALORE ASSICURATO E ADEGUAMENTO AUTOMATICO AL RINNOVO ANNUALE - Il valore del veicolo potrà essere rilevato dalle riviste Quattroruote o indicato dal contraente, nel primo caso verrà richiamata nel contratto la condizione particolare "Valore del veicolo rilevato da Quattroruote".

Su specifica richiesta del Contraente, l'Impresa si impegna ad adeguare il valore del veicolo e degli accessori aggiuntivi, al valore dallo stesso indicato e, conseguentemente, a procedere alla modifica del premio relativo.

Limitatamente alle autovetture e ai motocicli l'Impresa,

ad ogni rinnovo annuale, effettua l'adeguamento automatico del valore del veicolo in base alle valutazioni pubblicate dalla rivista Quattroruote e nella stessa percentuale anche del valore aggiuntivo (cioè, il valore degli equipaggiamenti non di serie, montato dalla casa costruttrice o da altre ditte specializzate, contestualmente o successivamente all'acquisto, a richiesta ed a pagamento del cliente) inserito in polizza, procedendo alla conseguente modifica del premio delle garanzie incendio e furto.

L'adeguamento automatico non viene effettuato:

- **quando il valore del veicolo assicurato è inferiore alle valutazioni pubblicate dalla rivista Quattroruote;**
- **quando il modello del veicolo non è più valutato dalla rivista Quattroruote.**

In entrambi i casi, non verrà adeguato automaticamente nemmeno l'eventuale valore aggiuntivo (cioè, il valore degli equipaggiamenti non di serie, montato dalla casa costruttrice o da altre ditte specializzate, contestualmente o successivamente all'acquisto, a richiesta ed a pagamento del cliente) inserito in polizza.

5.5 DETERMINAZIONE DELL'AMMONTARE DEL DANNO DELLE COSE RUBATE O DANNEGGIATE

- Il danno, se parziale, viene calcolato in base al costo delle riparazioni al momento del sinistro, con l'avvertenza che:
- il valore dei pezzi di ricambio relativi alle parti meccaniche **viene ridotto del 10% per ogni anno intero di vita del veicolo dalla data di prima immatricolazione** con il massimo del 50%.
- **Non sono indennizzabili le spese per modifiche, aggiunte o migliorie apportate al veicolo in occasione della riparazione, nonché le spese di custodia e i danni da deprezzamento e da mancato godimento od uso od eventuali pregiudizi anche fiscali**
- **L'indennizzo non potrà mai superare il valore commerciale del veicolo (cioè, il valore del veicolo alla data del sinistro) e, nei casi di sottoassicurazione, si applicherà l'art. 1907 c.c..**

Qualora sul contratto sia richiamata espressamente la condizione particolare "*Valore del veicolo rilevato da Quattroruote*" l'indennizzo verrà così determinato:

- entro sei mesi dalla data di prima immatricolazione, l'importo del danno sarà pari al valore a nuovo (cioè, il valore di acquisto) del veicolo assicurato in base alle valutazioni pubblicate dalla rivista Quattroruote al momento dell'immatricolazione,
- dopo sei mesi dalla data di prima immatricolazione e fino al primo adeguamento, il danno verrà liquidato tenendo conto delle valutazioni pubblicate dalla rivista Quattroruote al momento del sinistro,
- negli altri casi, l'indennizzo verrà liquidato in base al valore indicato sulla scheda contrattuale.

Qualora il valore del veicolo assicurato sia indicato dal contraente, in caso di danno totale l'indennizzo verrà liquidato facendo riferimento al valore commerciale del veicolo assicurato stesso al momento del sinistro.

5.6 SCOPERTO - Linear risponde dei danni materiali e diretti derivanti dal danneggiamento o dalla perdita del veicolo assicurato, **previa deduzione di un importo**

corrispondente alla percentuale di scoperto riportata sulla scheda contrattuale da calcolare sull'ammontare del danno indennizzabile.

L'importo di tale scoperto non può essere comunque inferiore al minimo non indennizzabile se indicato in polizza e limitatamente alle autovetture non sarà applicato sulla garanzia incendio.

5.7 MINIMO NON INDENNIZZABILE - Linear risponde dei danni materiali e diretti derivanti dal danneggiamento o dalla perdita del veicolo assicurato, previa deduzione dell'importo fisso pattuito e limitatamente alle autovetture non sarà applicato sulla garanzia incendio.

5.8 PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO - Linear, tenuto conto degli eventuali limiti all'indennizzo (scoperti e/o franchigie) presenti in polizza, effettua il pagamento del danno mediante bonifico bancario ovvero mediante assegno bancario non trasferibile.

Per ottenere il rimborso l'Assicurato deve produrre a Linear copia autentica della denuncia presentata all'Autorità, copia del verbale di eventuale ritrovamento del veicolo rubato o rapinato rilasciato dalla stessa Autorità e, nel caso di perdita totale, dichiarazione di perduto possesso ed estratto cronologico del veicolo rilasciati dagli Uffici competenti. Linear, in caso di furto o rapina, ha facoltà di richiedere, prima di pagare l'indennizzo:

- la fattura di riparazione dei danni subiti dal veicolo, se il danno è parziale;
- il rilascio di una procura a vendere condizionata al futuro ritrovamento del veicolo, contestualmente al pagamento dell'indennizzo
- a fattura di acquisto degli accessori assicurati.

5.9 RECUPERI - Il Contraente e/o l'Assicurato sono tenuti a informare immediatamente Linear non appena abbiano notizia del recupero del veicolo rubato e/o rapinato o di parti di esso.

Se il recupero avviene prima del pagamento dell'indennizzo, il danno sarà nuovamente determinato e liquidato secondo i criteri di cui al precedente art. 5.5.

Se il veicolo è ritrovato dopo il pagamento dell'indennizzo, l'Assicurato può chiedere di rientrare in possesso rimborsando all'Impresa l'importo già riscosso, al netto degli eventuali danni accertati sul veicolo.

Qualora, invece, l'Assicurato non eserciti la suddetta facoltà entro 30 giorni dal ritrovamento del veicolo, l'Impresa darà esecuzione al mandato irrevocabile e gratuito conferito dal medesimo assicurato all'atto della liquidazione del danno, con autorizzazione a trattenere, a titolo di restituzione dell'indennizzo pagato, quanto ricavato dalla vendita.

Se il valore di quanto ricavato dalla vendita del veicolo ritrovato è superiore all'indennizzo pagato, al netto delle spese necessarie per il recupero, l'Impresa procede alla restituzione dell'eccedenza all'Assicurato. In nessun caso, la somma incassata dall'Impresa sarà considerata corrispettivo per la vendita di un bene dell'Impresa stessa. L'Impresa comunicherà all'Assicurato l'avvenuta esecuzione del mandato e ne renderà conto, trasmettendogli la dovuta documentazione.

6. EVENTI SOCIO-POLITICI

6.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE - Linear indennizza i danni materiali e diretti subiti dal veicolo in conseguenza di tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo e sabotaggio nei limiti indicati nella Scheda Contrattuale; **in ogni caso, l'indennizzo non potrà superare il valore commerciale del veicolo assicurato.** Sono compresi:

I danni agli accessori fonico-audio-visivi stabilmente fissati al veicolo;

I danni da atti vandalici, con esclusione di quelli subiti dal veicolo e suoi accessori in occasione ed in conseguenza della circolazione successiva al verificarsi dell'evento;

6.2 SCOPERTO - Linear risponde dei danni materiali e diretti derivanti dal danneggiamento o dalla perdita del veicolo assicurato, **previa deduzione di un importo corrispondente alla percentuale di scoperto pattuita da calcolare sull'ammontare del danno indennizzabile.**

L'importo di tale scoperto non può essere comunque inferiore al minimo non indennizzabile se indicato in polizza e limitatamente alle autovetture non sarà applicato sulla garanzia incendi.

6.3 MINIMO NON INDENNIZZABILE - Linear risponde dei danni materiali e diretti derivanti dal danneggiamento o dalla perdita del veicolo assicurato, **previa deduzione dell'importo fisso pattuito e limitatamente alle autovetture non sarà applicato sulla garanzia incendio.**

6.4 PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO - Linear, tenuto conto degli eventuali limiti all'indennizzo (scoperti e/o franchigie) presenti in polizza, effettua il pagamento del danno mediante bonifico bancario ovvero mediante assegno bancario non trasferibile.

Per ottenere il rimborso **l'Assicurato deve produrre a Linear copia autentica della denuncia presentata all'Autorità.** Linear ha facoltà di richiedere, prima di pagare l'indennizzo, la fattura di riparazione dei danni subiti dal veicolo.

Si specifica inoltre che:

- Il valore dei pezzi di ricambio relativi alle parti meccaniche **viene ridotto del 10% per ogni anno intero di vita del veicolo dalla data di prima immatricolazione** con il massimo del 50%.

- **Non sono indennizzabili le spese per modifiche, aggiunte o migliorie apportate al veicolo in occasione della riparazione, nonché le spese di custodia e i danni da deprezzamento e da mancato godimento od uso od eventuali pregiudizi anche fiscali**
- **L'indennizzo non potrà mai superare il valore commerciale del veicolo (cioè, il valore del veicolo alla data del sinistro) e, nei casi di sottoassicurazione, si applicherà l'art. 1907 c.c..**

6.5 ADEGUAMENTO AUTOMATICO DEL VALORE ASSICURATO E DEL PREMIO - Per quanto riguarda le autovetture, Linear, ad ogni rinnovo annuale, effettuerà l'adeguamento automatico del valore in base a quanto riportato da Quattroruote e procederà alla modifica del premio.

L'adeguamento automatico non viene effettuato:

- **quando il valore assicurato è inferiore alle valutazioni pubblicate dalla rivista Quattroruote;**
- **quando il modello dell'autovettura assicurata non è più valutato dalla rivista Quattroruote.**

6.6 ROTTURA CRISTALLI - L'impresa rimborsa le spese sostenute dall'assicurato per la sostituzione dei cristalli in conseguenza della rottura degli stessi dovuta a causa accidentale o a fatto di terzi **quando l'evento non sia indennizzabile con altra garanzia già prestata in polizza.**

Previo presentazione di regolare fattura, la garanzia è prestata con il limite di 520 euro per ogni evento, detratta una franchigia fissa di €00 che rimane a carico dell'assicurato, indipendentemente dal numero dei cristalli rotti, e comprende anche le spese di installazione dei nuovi cristalli. Sono esclusi dalla garanzia le rigature e/o le segnature, nonché i danni determinati ad altre parti del veicolo a seguito della rottura dei cristalli e comunque i danni allo specchio retrovisore esterno e alla fanaleria in genere. In ogni caso l'importo rimborsato non potrà superare l'importo risultante dalla fattura.

Se la riparazione avviene presso un centro convenzionato Carglass non verrà applicata la franchigia.

7. EVENTI ATMOSFERICI

7.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE - Linear indennizza i danni materiali e diretti subiti dal veicolo in conseguenza di inondazioni, trombe d'aria, caduta di grandine, neve, ghiaccio, valanghe, slavine, mareggiate e smottamenti nei limiti indicati nella Scheda Contrattuale; **in ogni caso, l'indennizzo non potrà superare il valore commerciale del veicolo assicurato.**

7.2 ESCLUSIONI - Sono esclusi i danni da allagamento provocati esclusivamente da precipitazione atmosferica.

7.3 PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO - Linear, tenuto conto degli eventuali limiti all'indennizzo presenti in polizza, effettua il pagamento del danno mediante bonifico bancario ovvero mediante assegno bancario non trasferibile.

8. INFORTUNI DEL CONDUCENTE

8.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE - È considerato infortunio l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che provoca lesioni corporali obiettivamente constatabili. L'assicurazione vale per qualsiasi persona, compreso il Contraente, che si infortuni alla guida del veicolo identificato in polizza, **purché la circolazione avvenga con il consenso del proprietario.** L'assicurazione è valida solo se il conducente è abilitato ai sensi delle disposizioni in vigore.

8.2 ESTENSIONE DELL'ASSICURAZIONE - Durante la guida sono compresi in garanzia anche:

- l'annegamento;
- le ernie addominali da sforzo e gli strappi muscolari derivanti da sforzo;
- gli infortuni sofferti in stato di maleore o incoscienza;
- gli infortuni derivanti da imperizia, negligenza o imprudenza anche gravi;
- gli infortuni derivanti da aggressioni, tumulti popolari, atti di terrorismo, vandalismo, attentati, **a condizione che l'Assicurato non vi prenda parte attiva.**

8.3 DELIMITAZIONE DELL'ASSICURAZIONE - Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni derivanti:

- a) dalla partecipazione a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara;
- b) da delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato, salvo gli atti compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;
- c) da movimenti tellurici;
- d) da guerra o insurrezione;
- e) da trasmutazione dell'atomo e radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche o da esposizioni e radiazioni ionizzanti;

Sono inoltre esclusi:

- f) le conseguenze di interventi chirurgici, di accertamenti e cure mediche non resi necessari da infortuni;
- g) gli infarti;

8.4 CRITERI DI INDENNIZZABILITÀ - Linear liquida l'indennità per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio che siano indipendenti da condizioni fisiche patologiche preesistenti o sopravvenute; pertanto i peggioramenti di tali condizioni causati dall'infortunio sono conseguenze indirette e quindi non indennizzabili. Nel caso di preesistenti mutilazioni o difetti fisici, l'indennità per invalidità permanente è liquidata per le sole conseguenze dirette dell'infortunio, come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra, senza tener conto delle condizioni preesistenti.

8.5 MORTE - Se l'infortunio ha come conseguenza la morte del conducente e questa si verifica entro due anni dal giorno dell'infortunio, Linear liquida agli eredi il massimale assicurato per il caso morte, detrando quanto eventualmente già liquidato a titolo di invalidità permanente.

8.6 INVALIDITÀ PERMANENTE - Se l'infortunio ha per conseguenza l'invalidità permanente del conducente e questa si manifesta entro due anni dal giorno dell'infortunio, Linear liquiderà all'infortunato un indennizzo per invalidità permanente pari ad un centesimo del capitale assicurato per ogni punto di invalidità accertata **purché questa sia superiore al 3% e solo per la parte eccedente.**

Nulla è dovuto per le invalidità permanenti fino al 3%. Nel caso in cui l'invalidità permanente sia di grado pari o superiore al 25% del totale l'Impresa liquida l'indennizzo senza deduzione di alcuna franchigia.

La percentuale di invalidità permanente si calcola in base alla tabella seguente:

Perdita totale, anatomica o funzionale, di:

Tabella ANIA Percentuale Infortuni

un arto superiore	70 %
una mano o un avambraccio	60 %
un pollice	18 %
un indice	14 %
un medio	8 %
un anulare	8 %
un mignolo	12 %
la falange ungueale del pollice	9 %
una falange di altro dito della mano	1/3 del dito

Per:

anchilosi della scapola omerale con arto in posizione favorevole, ma con immobilità della scapola	25 %
anchilosi del gomito in angolazione compresa fra 120° e 70° con prono-supinazione libera.	20 %
anchilosi del polso in estensione rettilinea con prono-supinazione libera	10 %
blocco della prono-supinazione in semipronazione dell'avambraccio e della mano	7 %
paralisi completa del nervo radiale	35 %
paralisi completa del nervo ulnare	20 %
esiti di rottura sottocutanea del bicipite brachiale	4 %

Per:

<i>amputazione di un arto inferiore:</i>	
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 totale, anatomica o funzionale, di:	
un piede	40 %
ambedue i piedi	100 %
un alluce	5 %
la falange ungueale dell'alluce	2,5 %
un altro dito del piede.	1 %

Per:

anchilosi dell'anca in posizione favorevole	35 %
anchilosi del ginocchio in estensione.	25 %
esiti di frattura del menisco mediale del ginocchio, indipendentemente dal trattamento attuabile	2 %
esiti di frattura del menisco laterale del ginocchio, indipendentemente dal trattamento attuabile	3 %
esiti di lesione completa del legamento crociato anteriore del ginocchio	9 %
anchilosi della tibio-tarsica ad angolo retto	10 %
anchilosi della sottoastragala	5 %
paralisi completa dello sciatico popliteo esterno.	15 %
esiti di rottura sottocutanea del tendine di Achille	4 %

Perdita totale, anatomica o funzionale, di:	
un occhio	25 %
ambedue gli occhi	100 %

Per:

sordità completa di un orecchio	10 %
sordità completa di ambedue gli orecchi	40 %
stenosi nasale assoluta monolaterale	4 %
stenosi nasale assoluta bilaterale	10 %
esiti di frattura scomposta di una costa	1 %
esiti di frattura amielica somatica con deformazione a cuneo di:	
una vertebra cervicale	12 %
una vertebra dorsale	5 %
12 ^ dorsale	10 %
una vertebra lombare.	10 %
esiti di frattura di un metamero sacrale	3 %
esiti di frattura di un metamero coccigeo con callo deforme e dolente	5 %
postumi di trauma distorsivo cervicale con contrattura muscolare e limitazione dei movimenti del capo e del collo	2 %
perdita anatomica di un rene senza compromissioni significative della funzione urinaria	15 %
perdita anatomica della milza senza compromissioni significative della crisi ematica.	8 %

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

Nel caso l'infortunio determini menomazioni a più di uno dei distretti anatomici e/o articolari di un singolo arto, si procederà alla valutazione con criteri aritmetici fino a raggiungere al massimo il valore corrispondente alla perdita anatomica totale dell'arto stesso.

La perdita totale o parziale, anatomica o funzionale, di più organi od arti comporta l'applicazione di una percentuale di invalidità permanente pari alla somma delle singole percentuali calcolate per ciascuna lesione, con il massimo del 100 %.

In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali sopra indicate sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

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

8.7 ANTICIPO DELL'INDENNIZZO - A richiesta dell'assicurato, Linear, quando abbia preventivato un grado di invalidità permanente, ha facoltà di anticipare 1/3 (un terzo) del presunto grado di invalidità, con il massimo di 6.000 Euro. Nel caso in cui l'indennità assicurata sia superiore a 60.000 Euro, il massimo viene elevato al 10 % dell'indennità assicurata.

8.8 DENUNCIA DELL'INFORTUNIO E OBBLIGHI RELATIVI - La denuncia dell'infortunio, con indicazioni del luogo, giorno ed ora dell'evento e delle cause che lo determinarono, corredata di certificato medico, deve essere fatta per iscritto alla Direzione dell'Impresa, entro 3 giorni dal sinistro o dal momento in cui il Contraente, l'Assicurato o i suoi aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità. Successivamente l'Assicurato deve inviare certificati medici sul decorso delle lesioni. L'Assicurato o, in caso di morte, gli eredi devono consentire le indagini e gli accertamenti ritenuti necessari dall'Impresa.

8.9 PROVA - È a carico di chi domanda l'indennizzo provare che sussistono tutti gli elementi che valgono a costituire il suo diritto ai termini di polizza.

8.10 CONTROVERSIE - In caso di divergenze sulla natura o sulle conseguenze delle lesioni e/o del ricovero o sul grado di invalidità permanente, nonché sull'applicazione dei criteri di indennizzabilità previsti dall'art. 8.4 "Criteri di indennizzabilità" le Parti possono demandare per iscritto la decisione ad un Collegio di tre Medici, nominati uno per parte e il terzo in comune accordo o, in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio dei Medici; il Collegio Medico risiede nel Comune sede di Istituto di Medicina Legale più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato. **Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze del 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 anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale.

8.11 RINUNCIA ALLA RIVALSA - Linear rinuncia ad ogni azione di rivalsa per le somme pagate, lasciando così integri i diritti dell'Assicurato o dei suoi aventi causa contro i responsabili dell'infortunio.

9. PROTEZIONE 24

9.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

È considerato infortunio l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che provoca lesioni corporali obiettivamente constatabili. È considerato assicurato contro tali eventi il conducente abituale indicato in polizza del veicolo assicurato che si infortuni durante ogni attività diversa dalla guida del veicolo identificato. La presente garanzia è prestata per la copertura di invalidità permanente e morte da infortunio.

9.2 ESTENSIONE DELL'ASSICURAZIONE

Sono compresi inoltre:

- a) asfissia di origine non morbosa;
- b) avvelenamenti acuti da ingestione involontaria o assorbimento di sostanze;
- c) anegamento;
- d) assideramento o congelamento;
- e) colpi di sole o di calore;
- f) le affezioni conseguenti a morsi di animali e rettili o a punture di insetti o aracnidi, esclusa la malaria e malattie tropicali;
- g) infortuni derivanti da colpa grave dell'assicurato (in deroga all'art. 1900 C.C.);
- h) infortuni causati da tumulti popolari a condizione che l'assicurato non vi abbia preso parte attiva (in deroga all'art.1912 C.C.);
- i) infortuni derivanti da stati di malore o incoscienza, non provocati da ebbrezza, da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti o sostanze allucinogene;
- j) lesioni da sforzo, con esclusione degli infarti e delle ernie.

Sono invece comprese le ernie addominali da sforzo limitatamente ai casi di invalidità.

Se l'ernia addominale risulta non operabile, viene corrisposta un'indennità non superiore al 10% della somma assicurata per invalidità permanente.

9.3 DELIMITAZIONE DELL'ASSICURAZIONE -

La garanzia vale durante:

- a) la pratica di attività sportive a carattere ricreativo o che prevedono la partecipazione a gare competitive aziendali o interaziendali compresi i relativi allenamenti;
- b) la partecipazione, a livello non professionistico, a gare e relativi allenamenti di: atletica leggera, bocce, golf, pesca non subacquea, podismo, scherma, surf, tennis, tennistavolo, tiro, windsurf e vela.

La garanzia NON vale durante:

- c) la pratica di sport che prevedono l'uso di veicoli o natanti a motore;
- d) la pratica dei seguenti sport: arti marziali in genere, atletica pesante, lotta nelle varie forme, scalata di roccia o di ghiaccio, sci d'alpinismo e/o fuoripista, pugilato, guidoslitta, motonautica, arrampicata libera/free climbing, speleologia, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico o estremo, slittino, bob, hockey su ghiaccio o a rotelle, rugby, football americano, immersioni con autorespiratore, discesa di rapide (rafting), canyoning, bungee jumping, kitesurfing;
- e) la partecipazione a tornei, gare e relativi allenamenti

di qualunque sport che preveda un preventivo tesseramento alle competenti federazioni sportive a eccezione degli infortuni derivanti dagli sport previsti al punto b). del presente articolo;

- f) la guida e la pratica di sport che prevedono l'utilizzo di mezzi aerei, compresi quelli definiti dalla legge "apparecchi per il volo da diporto o sportivo" (ultraleggeri, deltaplani, paracaduti, parapendii e simili)

9.4 RISCHIO VOLO - La garanzia vale per gli infortuni che l'assicurato subisce in qualità di passeggero durante i voli di linea regolari.

9.5 ESTENSIONE TERRITORIALE - L'assicurazione vale per il mondo intero.

9.6 RISCHIO GUERRA - Sono esclusi gli infortuni causati da guerra, atti di terrorismo, insurrezione, occupazione e invasione militare. A parziale deroga di quanto previsto dall'art.1912 C.C., la garanzia è estesa agli infortuni derivanti da stato di guerra per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità, se e in quanto l'assicurato risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi bellici in uno Stato estero.

9.7 RISCHI ESCLUSI

L'assicurazione non comprende gli infortuni causati da:

1. guida di veicoli o natanti se l'assicurato non è abilitato a norma delle disposizioni in vigore. Tuttavia è compreso l'infortunio subito dall'assicurato con patente di guida scaduta se rinnovata entro 45 giorni dalla data del sinistro;
2. operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche derivanti da infortunio;
3. da delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato, salvo gli atti compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;
4. atti di terrorismo, sabotaggio e sequestro di persona, verificatisi in Paesi in stato di guerra o presidati da Forze Militari internazionali per il mantenimento dell'ordine e/o della pace, o causati da attività specifiche del servizio militare, durante l'arruolamento per mobilitazione o motivi di carattere eccezionale;
5. stato di ebbrezza, abuso di psicofarmaci, stupefacenti o sostanze allucinogene;
6. intossicazione cronica/alcolica, latossicodipendenza, l'epilessia e le sindromi epilettoidi, le sindromi psico-organiche, la schizofrenia, le forme maniaco depressive o gli stati paranoici;
7. le conseguenze derivanti direttamente ed indirettamente dallo sviluppo comunque insorto di energia nucleare o di radioattività;
8. le conseguenze di movimenti tellurici o eruzioni vulcaniche;
9. le conseguenze derivanti direttamente ed indirettamente da sostanze biologiche o chimiche quando non siano utilizzate per fini pacifici;
10. attività lavorativa in qualità di appartenente all'Arma dei Carabinieri, Polizia di Stato, Guardia di Finanza, Vigili del Fuoco, Polizia Penitenziaria e Guardie Giurate;

9.8 ASSICURAZIONE PER CONTO ALTRUI - Qualora la presente assicurazione sia stipulata per conto altrui, gli obblighi derivanti dalla polizza devono essere adempiuti dal Contraente, salvo quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'Assicurato, ai sensi delle disposizioni dell'art. 1891 del Codice Civile.

9.9 CRITERI DI INDENNIZZABILITÀ - Linear liquida l'indennità per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio che siano indipendenti da condizioni fisiche patologiche preesistenti o sopravvenute; pertanto i peggioramenti di tali condizioni causati dall'infortunio sono conseguenze indirette e quindi non indennizzabili. Nel caso di preesistenti mutilazioni o difetti fisici, l'indennità per invalidità permanente è liquidata per le sole conseguenze dirette dell'infortunio, come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra, senza tener conto delle condizioni preesistenti.

9.10 MORTE - Se l'infortunio ha come conseguenza la morte del conducente e questa si verifica entro due anni dal giorno dell'infortunio, Linear liquida agli eredi il massimale assicurato per il caso morte, detraendo quanto eventualmente già liquidato a titolo di invalidità permanente. Qualora l'Assicurato sia scomparso a seguito d'infortunio indennizzabile ai termini di polizza e, in applicazione degli artt. 60 comma 3) e 62 del Codice Civile o dell'art. 211 del Codice della Navigazione, l'Autorità Giudiziaria ne abbia dichiarato la morte presunta e di tale evento sia stata fatta registrazione negli atti dello stato civile, la Società corrisponderà ai beneficiari la somma assicurata per il caso di morte. Se dopo il pagamento dell'indennizzo, risulta che l'assicurato è vivo o che l'infortunio non è indennizzabile, Linear ha diritto alla restituzione dell'intera somma pagata.

9.11 INVALIDITÀ PERMANENTE - Se l'infortunio ha per conseguenza l'invalidità permanente del conducente e questa si manifesta entro due anni dal giorno dell'infortunio, Linear liquiderà all'infortunato un indennizzo per invalidità permanente pari ad un centesimo del capitale assicurato per ogni punto di invalidità accertata **purché questa sia superiore alla franchigia del 3% e solo per la parte eccedente.** Nulla è dovuto per le invalidità permanenti fino al 3%. Nel caso in cui l'invalidità permanente sia di grado pari o superiore al 25% del totale l'Impresa liquida l'indennizzo senza deduzione di alcuna franchigia.

La percentuale di invalidità permanente si calcola in base alla tabella ANIA Percentuale Infortunati (vedi sopra al punto 8.6)

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

Nel caso l'infortunio determini menomazioni a più di uno dei distretti anatomici e/o articolari di un singolo arto, si procederà alla valutazione con criteri aritmetici fino a raggiungere al massimo il valore corrispondente alla perdita anatomica totale dell'arto stesso.

La perdita totale o parziale, anatomica o funzionale, di più organi od arti comporta l'applicazione di una percentuale di invalidità permanente pari alla somma delle singole percentuali calcolate per ciascuna lesione, con il massimo del 100 %.

In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali sopra indicate sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

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

9.12 DENUNCIA DELL'INFORTUNIO E OBBLIGHI RELATIVI - La denuncia dell'infortunio, con indicazioni del luogo, giorno ed ora dell'evento e delle cause che lo determinarono, corredata di certificato medico, deve essere fatta per iscritto alla Direzione dell'Impresa, entro 3 giorni dal sinistro o dal momento in cui il Contraente, l'Assicurato o i suoi aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità. Successivamente l'Assicurato deve inviare certificati medici sul decorso delle lesioni. L'Assicurato o, in caso di morte, gli eredi devono consentire le indagini, gli accertamenti, visite e controlli medici ritenuti necessari dall'Impresa, sciogliendo a tal fine dal segreto professionale i medici e gli Istituti di cura. L'adempimento degli obblighi sopra indicati può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo.

9.13 PROVA - È a carico di chi domanda l'indennizzo provare che sussistono tutti gli elementi che valgono a costituire il suo diritto ai termini di polizza.

9.14 CONTROVERSIE - In caso di divergenze sulla natura o sulle conseguenze delle lesioni e/o del ricovero o sul grado di invalidità permanente, nonché sull'applicazione dei criteri di indennizzabilità previsti dall'art. 9.9 "Criteri di indennizzabilità" le Parti possono demandare per iscritto la decisione ad un Collegio di tre Medici, nominati uno per parte e il terzo in comune accordo o, in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio dei Medici; il Collegio Medico risiede nel Comune sede di Istituto di Medicina Legale più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato. Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze del 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 anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale.

9.15 RINUNCIA ALLA RIVALSA - Linear rinuncia ad ogni azione di rivalsa per le somme pagate, lasciando così integri i diritti dell'Assicurato o dei suoi aventi causa contro i responsabili dell'infortunio.

9.16 ANTICIPO DELL'INDENNIZZO - A richiesta dell'assicurato, Linear, quando abbia preventivato un grado di invalidità permanente, ha facoltà di anticipare 1/3 (un terzo) del presunto grado di invalidità, con il massimo di €6.000,00. Nel caso in cui l'indennità assicurata sia superiore a €60.000,00, il massimo viene elevato al 10% dell'indennità assicurata.

9.17 FUTURO PROTETTO PER I FIGLI - Nel caso in cui decidano entrambi i genitori in conseguenza del medesimo infortunio e figurino tra gli eredi - al momento del sinistro - figli conviventi, la Società riconoscerà una indennità aggiuntiva così determinata:

- ai figli di maggiore età conviventi l'indennità aggiuntiva sarà pari al 50% di quella loro spettante, con l'intesa che la stessa non potrà essere di importo superiore a € 25.000,00;

- ai figli di minore età l'indennità aggiuntiva sarà pari al 100% di quella loro spettante, con l'intesa che la stessa non potrà essere di importo superiore a € 50.000,00.

9.18 CESSIONE DEL CONTRATTO - In caso di cessione del contratto, la presente estensione di garanzia "Protezione 24" cessa i suoi effetti dalle ore 24.00 della data indicata sulla appendice di cessione.

10. RITIRO O SOSPENSIONE DELLA PATENTE

10.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE - L'Impresa si obbliga a corrispondere al Conducente:

- a) l'indennità giornaliera pattuita nel caso che al medesimo sia temporaneamente sospesa o ritirata la patente di guida in conseguenza diretta ed esclusiva di incidenti da circolazione verificatisi nel periodo di validità del contratto. La garanzia è operante qualora l'incidente abbia provocato la morte o lesioni di terzi, **purché il conducente venga prosciolto od assolto da eventuale imputazione per reato di fuga od omissione di soccorso.**
- b) Il rimborso delle spese effettivamente sostenute per presentare ricorso contro il provvedimento di sospensione della patente **entro il limite di 260 Euro per ogni sinistro indennizzabile.** Si precisa che qualora il contratto includa la garanzia Tutela Giudiziaria e per lo stesso sinistro l'Impresa assuma a proprio carico l'onere delle spese giudiziali e stragiudiziali in essa previste, il rimborso verrà effettuato **solo se il massimale pattuito nella garanzia Tutela Giudiziaria non sia sufficiente a coprire l'intero ammontare delle spese sostenute per il ricorso e comunque nei limiti della differenza tra quest'ultimo e l'indennizzo percepito.**

10.2 ESCLUSIONI

L'assicurazione non è operante:

- a) se il Conducente guida il veicolo con patente diversa da quella prescritta o non in regola con le norme di legge, fatta eccezione per la **tassa di circolazione;**
- b) se la patente viene sospesa per fatto doloso del Conducente;
- c) se il Conducente guida in stato di ebbrezza o in stato di alterazione psichica causata da uso di sostanze stupefacenti;
- d) se il conducente partecipa a gare o competizioni sportive, a relative prove ufficiali o verifiche previste nel regolamento di gara.

10.3 LIQUIDAZIONE DEL DANNO - L'indennità è dovuta dal giorno successivo a quello del ritiro o della sospensione fino al giorno della restituzione o della trasformazione della sospensione in revoca per un massimo di 360 giorni e sarà corrisposta da Linear alla fine del periodo interessato, **purché l'Assicurato abbia denunciato il sinistro entro 3 giorni dal provvedimento dell'Autorità (allegando copia)** e presenti, come prova del suo diritto, la patente sulla quale devono essere annotati il ritiro/sospensione e la successiva restituzione oppure un certificato della Motorizzazione che attesti l'avvenuto ritiro o sospensione e successiva eventuale restituzione o trasformazione in revoca.

11. MINIKASKO

11.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE - Linear si obbliga a risarcire la riparazione dei danni materiali e diretti subiti dal veicolo causati da collisione con altro veicolo identificato verificatasi durante la circolazione, **qualora venga accertata la totale o parziale responsabilità dell'Assicurato nella causazione del sinistro, fino al massimale indicato sulla scheda contrattuale.**

Il premio della **garanzia è calcolato in percentuale del premio R.C. Auto**, pertanto sarà soggetto a tutte le variazioni tariffarie che lo determinano.

L'assicurazione è estesa:

- alle attrezzature inerenti l'uso cui il veicolo è destinato, purché ad esso permanentemente installate o validamente fissate;
- agli accessori di serie;
- agli accessori aggiuntivi non di serie.

11.2 ESCLUSIONI

L'assicurazione non comprende i danni:

- a) avvenuti in conseguenza di **atti di guerra**, insurrezioni, disordini, scioperi, atti di terrorismo, occupazioni militari, eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, sviluppo comunque insorto, controllato o meno, di energia nucleare o di radioattività;
- b) cagionati **da dolo** del Proprietario e/o dell'Assicurato;
- c) verificatisi durante la partecipazione del veicolo a **gare o competizioni sportive** ed alle relative prove ed allenamenti;
- d) avvenuti quando il **Conducente non sia abilitato** a norma delle disposizioni in vigore o guidi in stato di ebbrezza o di alterazione psichica determinata da uso di sostanze stupefacenti quando il fatto sia stato sanzionato ai sensi degli artt. 186 (Guida

sotto l'influenza dell'alcool) o 187 (Guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti) del D.L. 30/4/92 n. 285 (Codice della Strada), relativo Regolamento e successive modifiche;

- e) verificatisi in occasione di **attività illecita** del Contraente e/o dell'Assicurato;
- f) determinati **da vizi di costruzione**;
- g) conseguenti e successivi a **furto o rapina**, consumati o tentati, del veicolo oppure derivanti da incendio, esplosione o scoppio.

11.3 DETERMINAZIONE DELL'AMMONTARE DEL DANNO - Il danno viene calcolato in base al costo delle riparazioni al momento del sinistro con applicazione di una franchigia assoluta di 250,00 euro. La franchigia non verrà applicata nel caso in cui l'Assicurato provveda al ripristino del danno recandosi presso una delle **carrozzerie indicate dalla**

Compagnia.

Non sono indennizzabili le spese per migliorie, modificazioni, aggiunte apportate al veicolo in occasione della riparazione, nonché le spese di custodia e i danni da deprezzamento e da mancato godimento od uso. **In ogni caso, l'indennizzo non potrà mai superare il valore commerciale del veicolo alla data del sinistro.** Il valore dei pezzi di ricambio relativi alle parti meccaniche viene ridotto del 10% per ogni anno intero di vita del veicolo dalla data di prima immatricolazione con il massimo del 50%.

11.4 RINUNCIA PARZIALE AL DIRITTO DI RIVALSA - Linear rinuncia al diritto di surrogazione che le compete ai sensi dell'art. 1916 c.c. nei confronti del Conducente del veicolo, salvo il caso in cui la circolazione sia avvenuta senza il consenso del Contraente o dell'Assicurato.

12. RICORSO AI PERITI IN CASO DI CONTROVERSIA SULLA DETERMINAZIONE DEL DANNO

(CONDIZIONE VALIDA PER LE SEZIONI 5, 6, 7, 8, 12, 13)

In caso di disaccordo sulla determinazione del danno al veicolo le parti, anche a richiesta di una sola di esse, possono affidare con apposito atto l'accertamento sulla causa del danno, la stima e la valutazione tecnica di esso a due periti, nominati uno per ciascuna parte. In caso di disaccordo tra loro i due periti ne scelgono un terzo. In difetto, anche su istanza di una sola delle parti, la scelta sarà fatta dal presidente del Tribunale nella cui giurisdizione risiede l'Assicurato.

Le decisioni sono prese dai periti di comune accordo o a

maggioranza, con dispensa di ogni formalità, e sono verbalizzate.

Ferma ed impregiudicata in ogni caso qualsiasi azione e/o eccezione sull'indennizzabilità del danno, le parti si impegnano preventivamente ad accettare come vincolante il risultato della perizia (valida anche se un perito si rifiuta di sottoscriverla), rinunciando ad ogni impugnativa di essa, salvo il caso di dolo, errore, violenza o violazione di patti contrattuali. **Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio perito e metà di quelle del terzo.**

13. TUTELA GIUDIZIARIA

13.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE - Linear assume a proprio carico **nel limite di 6.000 euro**, le spese legali e peritali necessarie per la tutela dei diritti del proprietario, del locatario e del conducente se autorizzato, per la difesa dei suoi interessi.

13.1.1 Casi Assicurati:

- Controversie relative a danni subiti dal proprietario, locatario e conducente (se autorizzato) per fatti illeciti cagionati da terzi in occasione della circolazione del veicolo
- Controversie relative a danni cagionati a terzi dal proprietario/locatario e conducente (se autorizzato) per effetto della circolazione del veicolo
- Istanza di dissequestro del veicolo in caso di sequestro conseguente ad incidente stradale
- Ricorso contro il provvedimento di sospensione della patente.

13.1.2. Spese Assicurate:

- le spese per l'intervento di un legale in sede giudiziale o in sede stragiudiziale, comprese le spese per la costituzione di parte civile;
- le spese peritali (compresi medici e accertatori)

per l'opera prestata in sede giudiziale, sia civile che penale;

- le spese per la difesa penale in caso di reato colposo o contravvenzione conseguenti all'uso del veicolo per tutti i gradi del giudizio anche dopo eventuale tacitazione della o delle parti lese, purché non promossi su impugnazione dell'Assicurato;
- le spese necessarie al dissequestro del veicolo **fino alla concorrenza di 600 Euro per sinistro.**

13.1.3. Delimitazione della garanzia - L'assicurazione non è operante:

- se il veicolo indicato in polizza non è coperto dall'assicurazione obbligatoria della **Responsabilità Civile da circolazione**;
- nel caso di controversia promossa contro l'assicurato da un trasportato, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti ed alle indicazioni della carta di circolazione;
- se il conducente non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore
- se il conducente viene contravvenzionato e/o indagato per guida in stato di ebbrezza

- e/o sotto l'effetto di sostanze stupefacenti o per inosservanza dell'obbligo di fermarsi e di prestare assistenza a persona investita, salvo il caso di successivo proscioglimento, archiviazione od assoluzione, con esclusione del patteggiamento;
- se il ricorso contro il provvedimento di sospensione della patente deriva da multe per eccesso di velocità;
 - in relazione a fatti derivanti da partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove ed allenamenti;
 - per le controversie di natura contrattuale nei confronti dell'assicuratore R.C.A. del veicolo indicato in polizza
 - per le controversie aventi ad oggetto sinistri gestiti da Linear per conto della Compagnia del responsabile, in applicazione della normativa sul risarcimento diretto (DPR 18/7/2006 n. 254, in attuazione degli artt. 149 e 150 del Codice delle Assicurazioni Private).

Se il ricorso contro il provvedimento di sospensione della patente deriva da multe per eccesso di velocità.

13.1.4 Esclusioni

La garanzia non comprende:

- le multe, le ammende e le sanzioni amministrative e pecuniarie di qualsiasi genere;
- le spese di giustizia penale;
- gli oneri fiscali (bollature documenti, spese di registrazione di sentenze ed atti in genere, ecc.)
- le spese sostenute nei casi in cui è ammessa la procedura sul risarcimento diretto prevista dall'art. 149 del Codice delle Assicurazioni private

13.2 DENUNCIA DEL SINISTRO - L'assicurato, al sorgere della controversia, deve fare denuncia al più presto all'ufficio Tutela Giudiziarie di Linear (tramite posta elettronica all'indirizzo SINTutelaGiudiziarie@linear.it), oppure tramite fax al numero **051.6338343**, o ancora tramite posta all'indirizzo di Via del Pilastro, 52 - 40127 Bologna), allegando la descrizione del fatto che ha originato il sinistro, nonché tutti gli atti e i documenti necessari e precisando se intende avvalersi di un legale di sua fiducia.

13.3 GESTIONE DEL SINISTRO - Prima di affrontare qualunque spesa, l'assicurato deve ottenere il

preventivo benessere della Compagnia, fermo restando a suo carico l'onere di interruzione dei termini di prescrizione.

Linear si impegna a far pervenire all'Assicurato, entro 60 giorni dalla richiesta di autorizzazione, la propria valutazione sulla controversia e sull'opportunità di iniziare la vertenza. La compagnia può richiedere ulteriore documentazione; in tal caso il termine di 60 giorni decorrerà dal ricevimento di detta altra documentazione. Trascorso il suddetto termine, in mancanza di comunicazione da parte di Linear, l'Assicurato potrà dare corso all'azione e richiedere il rimborso delle spese legali e peritali sostenute.

Nel caso in cui Linear non autorizzi l'azione, l'Assicurato può comunque agire per proprio conto e, qualora l'esito gli sia favorevole, ha diritto al rimborso delle spese sostenute.

13.4 DIRITTO DI SCELTA - L'Assicurato ha diritto di scegliere un professionista abilitato a norma della legislazione nazionale qualora sia necessario avvalersi della sua opera per la difesa, la rappresentanza e la tutela dei propri interessi in sede giudiziale o stragiudiziale. In mancanza di designazione, l'Impresa segnalerà all'assicurato il nominativo di un professionista a cui lo stesso potrà rivolgersi.

Linear non è responsabile della linea difensiva e dell'operato dei legali.

13.5 LIQUIDAZIONE DELLE SPESE - Linear liquiderà all'assicurato, in presenza di regolare parcella, le spese legali e peritali sostenute entro il limite del massimale stabilito. **Per quanto riguarda l'esecuzione forzata, Linear tiene indenne l'Assicurato limitatamente alle spese attinenti i primi due tentativi entro il limite del massimale stabilito.**

In ogni caso, l'assicurato non può raggiungere accordi con i legali in merito agli onorari agli stessi dovuti, salvo il preventivo consenso di Linear.

13.6 ARBITRATO IRRITUALE - In caso di disaccordo tra l'assicurato e Linear sulla gestione del sinistro, le Parti possono o adire l'autorità giudiziaria o demandare la decisione sul comportamento da tenere ad un arbitro che provvede secondo equità. L'Impresa avvertirà l'Assicurato del suo diritto di avvalersi di tale procedura.

L'arbitro sarà nominato su istanza di una delle Parti dal Presidente dell'Ordine degli Avvocati della Circostrizione del Tribunale ove si trova la sede legale o la residenza dell'Assicurato. Ciascuna delle Parti contribuirà alla metà delle spese dell'Arbitro, quale che sia l'esito dell'arbitrato. Il lodo dovrà essere emanato entro 90 giorni dalla nomina dell'arbitro.

14. LINEARSAT

LINEARSAT - IN COMODATO

PREMESSA

I presupposti per la validità della tariffa **LINEARSAT** sono i seguenti:

1. L'installazione/attivazione a bordo del veicolo assicurato del Contatore Satellitare OCTO TELEMATICS (di seguito denominato LINEARSAT) di proprietà di OCTO TELEMATICS Italia srl che lo concede in

comodato gratuito al contraente nel rispetto di quanto stabilito dagli artt. 1803 e ss. del Codice Civile.

2. La stipulazione del contratto di abbonamento ai servizi OCTO TELEMATICS Italia srl.
3. Il tipo di veicolo: sono ammesse solo le autovetture ad uso privato.

Per quanto riguarda

- a. **DEFINIZIONI**
- b. **OGGETTO DEL CONTRATTO**
- c. **ABBONAMENTO/DECORRENZA/DURATA;**
- d. **SERVIZI EROGATI E RELATIVE MODALITÀ DI EROGAZIONE**
- e. **SPESE DI DISINSTALLAZIONE E REINSTALLAZIONE NEL CASO DI ANNULLAMENTO DEL CONTRATTO O SOSTITUZIONE DEL VEICOLO**
- f. **CESSIONE DEL CONTRATTO**
- g. **TUTELA DEI DATI PERSONALI**

Si rinvia a quanto stabilito nel contratto di abbonamento di cui al precedente punto 2, sottoscritto dal contraente.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

1. OGGETTO

Premesso che l'impresa ha stipulato un accordo con la società OCTO TELEMATICS Italia srl che tramite i propri servizi telematici fornirà il servizio di raccolta ed elaborazione dei dati esclusivamente per scopi assicurativi e statistici, tra le parti si conviene quanto segue:

- a) Il contraente - per poter fruire della tariffa LINEARSAT - si impegna a :
 1. Far installare ed attivare LINEARSAT presso un installatore convenzionato dalla rete nazionale di OCTO TELEMATICS Italia srl entro **10 gg lavorativi** dalla stipula del contratto di assicurazione;
 2. Avvisare immediatamente il centro servizi OCTO TELEMATICS Italia srl qualora fosse impossibile per cause di forza maggiore imprevedibili ed improvvisi osservare la data stabilita di installazione e a fissare un nuovo appuntamento; non sono ammesse altre ulteriori proroghe; l'osservanza del termine comporta la perdita della tariffa LINEARSAT;
 3. Comunicare tempestivamente all'impresa variazioni di indirizzo e numero telefonico ai fini della reperibilità in caso di incidente;
 4. In caso di sostituzione del veicolo, traslocare LINEARSAT sul nuovo veicolo, e fissare autonomamente l'appuntamento con l'installatore convenzionato prescelto per le operazioni di re-installazione e attivazione, che debbono eseguirsi entro 10 gg lavorativi dalla sottoscrizione dei nuovi documenti, oppure comunicare immediatamente all'impresa che intende rinunciare alla re-installazione e ai servizi OCTO TELEMATICS Italia srl;
 5. Fare disinstallare LINEARSAT in caso di cessazione di rischio per eventuale demolizione del veicolo

assicurato o nel caso di mancata prosecuzione del rapporto assicurativo o annullamento della polizza per qualunque motivo, fissando autonomamente l'appuntamento con l'installatore convenzionato; ad avvertire l'impresa tempestivamente la quale provvederà a darne comunicazione alla OCTO TELEMATICS Italia srl per le operazioni di recupero di LINEARSAT lasciato in giacenza nella sede dell'installatore stesso.

6. In caso di guasto o mancato funzionamento di LINEARSAT segnalato dal centro di servizi OCTO TELEMATICS Italia srl, a recarsi dall'installatore convenzionato per la verifica e manutenzione del sistema entro la data prefissata dal centro servizi stesso che lo informerà in tempi brevi, mediante lettera o con altri mezzi telematici; in caso di impossibilità ad osservare la data comunicata, ad avvisarne il centro servizi e a fissare un nuovo appuntamento con l'installatore o altro convenzionato dell'intera rete nazionale
7. Informare il nuovo contraente in caso di cessione del contratto di assicurazione con o senza trasferimento di proprietà del veicolo, dell'installazione di LINEARSAT a bordo e dell'esistenza del contratto di abbonamento con OCTO TELEMATICS Italia srl. Se il contraente cessionario non intende subentrare né nella proprietà di LINEARSAT né nel contratto con OCTO TELEMATICS Italia srl, il cedente dovrà provvedere per la disinstallazione di LINEARSAT dal veicolo assicurato, fissando autonomamente l'appuntamento con un installatore convenzionato della rete nazionale di OCTO TELEMATICS Italia srl, dandone comunicazione all'impresa;
8. Se il contraente rinuncia ai servizi OCTO TELEMATICS Italia srl, pagare la differenza di premio tra la tariffa RCA - Incendio - Furto - LINEARSAT e la tariffa che sarebbe applicata al contratto senza LINEARSAT. I maggiori importi incassati in seguito all'applicazione della tariffa LINEARSAT non sono ripetibili, in ragione del versamento anticipato del canone a OCTO TELEMATICS Italia srl.
9. Recarsi da un installatore convenzionato di OCTO TELEMATICS Italia srl al fine di verificare il corretto funzionamento di LINEARSAT, dopo operazioni di manutenzione e/o riparazione sull'auto svolte da personale estraneo alla rete degli installatori convenzionati, dopo un sinistro o un furto o comunque dopo eventi che possano aver causato malfunzionamenti o danneggiamenti a LINEARSAT o alla sua installazione, a seguito dell'avvenuta comunicazione di anomalia segnalata dal centro servizi OCTO TELEMATICS Italia srl mediante lettera o altri mezzi telematici;
- b) Se il contraente - ha rispettato tutte le condizioni di cui al precedente punto a) l'impresa si impegna a :
 1. In caso di furto totale a non applicare limiti all'indennizzo, salvo quelli previsti in polizza.

- 2.** In caso di sinistro prima dell'attivazione di LINEARSAT o in caso di vendita, demolizione del veicolo, nel periodo intercorrente fra la data di smontaggio di LINEARSAT e la consegna a terzi del veicolo stesso, a non chiedere il rimborso della parte di danno liquidato proporzionale alla eventuale differenza di premio di cui al punto 1, lettera a) o la franchigia di cui al successivo punto 2 lettera e), fermi restando gli eventuali limiti all'indennizzo previsti in polizza.
- c)** Se la polizza viene sospesa per qualsiasi motivo (eccetto il furto per il quale la sospensione del rischio non è ammessa) è sospesa anche l'erogazione dei servizi che saranno ripristinati soltanto con la riattivazione della polizza stessa.
- d)** In caso di sinistro RCA il contraente ha il diritto di richiedere direttamente a centro servizi di OCTO TELEMATICS Italia srl tutti i dati registrati da LINEARSAT.
- e)** Si conviene inoltre che il presente allegato di integrazione contrattuale, determinato dall'applicazione della tariffa LINEARSAT alla polizza, deve considerarsi consensualmente risolto, esclusivamente per la parte cui si riferisce, nei casi di:
- 1) - rinuncia del contraente ai servizi di OCTOTELEMATICS Italia srl;
 - rinuncia del contraente cessionario ai servizi di OCTOTELEMATICS Italia srl;
 - mancata osservanza dei termini fissati per l'installazione/attivazione e verifica in caso di guasto o malfunzionamento di LINEARSAT.
- In tali ipotesi si applica quanto previsto alla precedente lettera a) punto 8 limitatamente al periodo successivo al verificarsi della circostanza
- 2) Inadempimento degli obblighi di cui all'art. a) punti 1), 2) e 4); in tali ipotesi
 - si applica quanto previsto alla precedente lettera a) punto 8 per l'intero periodo assicurativo. Nel solo caso di Furto totale del veicolo in deroga a quanto stabilito in polizza, sarà decurtata una franchigia fissa pari al 50% del valore del danno.

LINEARSAT - IN PROPRIETÀ

PREMESSA

I presupposti per la validità della tariffa LINEARSAT sono i seguenti:

1. L'installazione/attivazione a bordo del veicolo assicurato del Contatore Satellitare OCTO TELEMATICS Italia srl di proprietà dell'intestatario/i del veicolo stesso.
2. La stipulazione del contratto di abbonamento ai servizi OCTO TELEMATICS Italia srl.
3. Il tipo di veicolo: sono ammesse solo le autovetture ad uso privato.

Per quanto riguarda

- a. DEFINIZIONI**
- b. OGGETTO DEL CONTRATTO**
- c. ABBONAMENTO/DECORRENZA/DURATA;**
- d. SERVIZI EROGATI E RELATIVE MODALITÀ DI EROGAZIONE**
- e. SPESE DI DISINSTALLAZIONE E REINSTALLAZIONE NEL CASO DI ANNULLAMENTO DEL CONTRATTO O SOSTITUZIONE DEL VEICOLO**
- f. CESSIONE DEL CONTRATTO**
- g. TUTELA DEI DATI PERSONALI**

Si rinvia a quanto stabilito nel contratto di abbonamento di cui al precedente punto 2, sottoscritto dal contraente.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

1. OGGETTO

Premesso che l'impresa ha stipulato un accordo con la società OCTO TELEMATICS Italia srl che tramite i propri servizi telematici fornirà il servizio di raccolta ed elaborazione dei dati esclusivamente per scopi assicurativi e statistici, tra le parti si conviene quanto segue:

- a)** Il contraente - per poter fruire della tariffa LINEARSAT - si impegna a:
1. Consegnare all'impresa copia del modulo di sottoscrizione del contratto di abbonamento con OCTO TELEMATICS Italia srl;
 2. Far attivare, qualora non fosse già stato attivato, il Contatore Satellitare presso un installatore convenzionato della rete nazionale di OCTO TELEMATICS Italia srl entro **10 gg lavorativi** dalla stipula del contratto di assicurazione;
 3. Comunicare tempestivamente all'impresa variazioni di indirizzo e numero telefonico ai fini della reperibilità in caso di incidente;
 4. In caso di sostituzione del veicolo, qualora decida di traslocare il Contatore Satellitare sul nuovo veicolo, a fissare autonomamente l'appuntamento con l'installatore convenzionato prescelto per le operazioni di re installazione e attivazione, che debbono eseguirsi entro 10 gg lavorativi dalla sottoscrizione dei nuovi documenti, oppure comunicare immediatamente all'impresa che intende rinunciare alla re-installazione e ai servizi OCTO TELEMATICS Italia srl;

5. In caso di guasto o mancato funzionamento del Contatore Satellitare segnalato dal centro di servizi OCTO TELEMATICS Italia srl, a recarsi dall'installatore convenzionato per la verifica e manutenzione del sistema entro la data prefissata dal centro servizi stesso che lo informerà in tempi brevi, mediante lettera o con altri mezzi telematici; in caso di impossibilità ad osservare la data comunicata, ad avvisarne il centro servizi e a fissare un nuovo appuntamento con l'installatore o altro convenzionato dell'intera rete nazionale
6. Informare il nuovo contraente in caso di cessione del contratto di assicurazione, con o senza trasferimento di proprietà del veicolo, dell'installazione del Contatore Satellitare a bordo e dell'esistenza del contratto di abbonamento con OCTO TELEMATICS Italia srl. Se il contraente cessionario non intende subentrare nel contratto con OCTOT ELEMATICS Italia srl, il cedente dovrà darne immediatamente comunicazione a OCTOT ELEMATICS Italia srl, con le conseguenze di cui al successivo punto 7.
7. Se il contraente rinuncia ai servizi OCTO TELEMATICS Italia srl, pagare la differenza di premio tra la tariffa "RCA, Incendio - Furto LINEARSAT" e la tariffa che sarebbe applicata al contratto senza LINEARSAT. I maggiori importi incassati in seguito all'applicazione della tariffa LINEARSAT LINEAR non sono ripetibili, in ragione del versamento anticipato del canone OCTO TELEMATICS Italia srl.
8. Recarsi da un installatore convenzionato di OCTO TELEMATICS Italia srl al fine di verificare il corretto funzionamento del Contatore satellitare, dopo operazioni di manutenzione e/o riparazione sull'auto svolte da personale estraneo alla rete degli installatori convenzionati, dopo un sinistro o un furto o comunque dopo eventi che possano aver causato malfunzionamenti o danneggiamenti al contatore o alla sua installazione, a seguito dell'avvenuta comunicazione di anomalia segnalata dal centro servizi OCTO TELEMATICS Italia srl mediante lettera o altri mezzi telematici;
- b) Se il contraente - ha rispettato tutte le condizioni di cui al precedente punto a) l'impresa si impegna a
1. In caso di furto totale a non applicare limiti all'indennizzo salvo quelli previsti in polizza;
 2. In caso di sinistro prima dell'attivazione o in caso di vendita, demolizione del veicolo, nel periodo intercorrente fra la data di smontaggio del contatore satellitare e la consegna a terzi del veicolo stesso, a non chiedere il rimborso della parte di danno liquidato proporzionale alla eventuale differenza di premio di cui al punto 7, lettera a) o la franchigia di cui al successivo punto 2 lettera e), fermi restando gli eventuali limiti all'indennizzo previsti in polizza.
- c) Se la polizza viene sospesa per qualsiasi motivo (eccetto il furto per il quale la sospensione del rischio non è ammessa) è sospesa anche l'erogazione dei servizi che saranno ripristinati soltanto con la riattivazione della polizza stessa.
- d) In caso di sinistro RCA il contraente ha il diritto di richiedere direttamente a centro servizi di OCTO TELEMATICS Italia srl tutti i dati registrati dal contatore satellitare.
- e) Si conviene inoltre che il presente allegato di integrazione contrattuale, determinato dall'applicazione della tariffa LINEARSAT alla polizza, deve considerarsi consensualmente risolta, esclusivamente per la parte cui si riferisce:
- 1) - nei casi di Rinuncia del contraente ai servizi di OCTOTELEMATICS Italia srl;
 - del contraente cessionario ai servizi di OCTOTELEMATICS Italia srl;
 - mancata osservanza dei termini fissati per l'attivazione e verifica in caso di guasto o malfunzionamento di LINEARSAT.
- In tali ipotesi si applica quanto previsto alla precedente lettera a) punto 7 limitatamente al periodo successivo al verificarsi della circostanza.
- 2) Inadempimento degli obblighi di cui all'art. (a) punti 1), 2) e 4); in tali ipotesi:
 - si applica quanto previsto alla precedente lettera a) punto 8 per l'intero periodo assicurativo. Nel solo caso di Furto totale del veicolo in deroga a quanto stabilito in polizza, sarà decurtata una franchigia fissa pari al 50% del valore del danno.

RIFERIMENTI DI LEGGE

1. ARTICOLI DEL CODICE CIVILE

1882 Nozione. L'assicurazione è il contratto con il quale l'assicuratore, verso pagamento di un premio, si

obbliga a rivalere l'Assicurato, entro i limiti convenuti, del danno ad esso prodotto da un sinistro, ovvero a

pagare un capitale o una rendita al verificarsi di un evento attinente alla vita umana.

1892 Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave - Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del contraente, relative a circostanze tali che l'assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il contraente ha agito con dolo o con colpa grave.

L'assicurazione decade dal diritto di impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al contraente di volere esercitare l'impugnazione. L'assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al premio convenuto per primo anno.

Se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma assicurata.

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

1893 Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave - Se il contraente ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma l'assicuratore può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazioni da farsi all'assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza.

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

1894 Assicurazione in nome o per conto di terzi - Nelle assicurazioni in nome o per conto di terzi, se questi hanno conoscenza dell'inesattezza delle dichiarazioni o delle reticenze relative al rischio, si applicano a favore dell'assicuratore le disposizioni degli artt. 1892 - 1893- 1391- 1932.

1898 Aggravamento del rischio - Il contraente ha l'obbligo di dare immediato avviso all'assicuratore dei mutamenti che aggravano il rischio in modo tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto dall'assicuratore al momento della conclusione del contratto, l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato. L'assicuratore può recedere dal contratto, dandone comunicazione per iscritto all'assicurato entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o ha avuto in altro modo

conoscenza dell'aggravamento del rischio.

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

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

1901 Mancato pagamento del premio - Se il contraente non paga il premio o la prima rata di premio stabilita dal contratto, l'assicurazione resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il contraente paga quanto è da lui dovuto.

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

Nelle ipotesi previste dai due commi precedenti il contratto è risoluto di diritto se l'assicuratore, nel termine di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata sono scaduti, non agisce per la riscossione; l'assicuratore ha diritto soltanto al pagamento del premio relativo al periodo di assicurazione in corso e al rimborso delle spese. La presente norma non si applica alle assicurazioni sulla vita.

1907 Assicurazione parziale - Se l'assicurazione copre solo una parte del valore che la cosa assicurata aveva nel tempo del sinistro, l'assicuratore risponde dei danni in proporzione della parte suddetta, a meno che non sia diversamente convenuto.

1915 - Inadempimento dell'obbligo di avviso o di salvataggio - L'assicurato che dolosamente non adempie l'obbligo dell'avviso o del salvataggio perde il diritto all'indennità. Se l'assicurato omette colposamente di adempiere tale obbligo, l'assicuratore ha diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto.

1917 Assicurazione della responsabilità civile - Nell'assicurazione della responsabilità civile l'assicuratore è obbligato a tenere indenne l'assicurato di quanto questi, in conseguenza del fatto accaduto durante il tempo dell'assicurazione, deve pagare un terzo, in dipendenza della responsabilità dedotta nel contratto. Sono esclusi i danni derivanti da fatti dolosi.

L'assicuratore ha facoltà, previa comunicazione all'assicurato, di pagare direttamente al terzo danneggiato l'indennità dovuta, ed è obbligato al pagamento diretto se l'assicurato lo richiede.

Le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato contro l'assicurato sono a carico dell'assicuratore nei limiti del quarto della somma assicurata. Tuttavia, nel caso che sia dovuta al danneggiato una somma superiore al capitale assicurato, le spese giudiziali si ripartiscono tra assicuratore e assicurato in proporzione del rispettivo interesse. L'assicurato, convenuto dal danneggiato, può chiamare in causa l'assicuratore.

2048 Responsabilità dei genitori, dei tutori, dei precettori e dei maestri d'arte - Il padre e la madre, o il tutore, sono responsabili del danno (2056ss. Valutazione dei danni e c.p. 190) cagionato dal fatto illecito dei figli minori non emancipati (316ss. Della potestà dei genitori) o delle persone soggette alla tutela (343ss. Della tutela e dell'emancipazione e 414ss. Dell'infermità di mente, dell'interdizione e dell'inabilitazione), che abitano con essi. La stessa disposizione si applica all'affiliante (404ss. Affidamento dei minori e istanza di affiliazione - abrogati). I precettori e coloro che insegnano un mestiere o un'arte sono responsabili del danno (2056ss.

Valutazione dei danni) cagionato dal fatto illecito dei loro allievi e apprendisti (2130ss. Del tirocinio) nel tempo in cui sono sotto la loro vigilanza.

Le persone indicate dai commi precedenti sono liberate dalla responsabilità soltanto se provano di non aver potuto impedire il fatto.

2952 Prescrizione in materia di assicurazione - Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze. Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione e dal contratto di riassicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda. Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro questo l'azione. La comunicazione all'assicuratore della richiesta del terzo danneggiato o dell'azione da questo proposta sospende il corso della prescrizione finché il credito del danneggiato non sia divenuto liquido ed esigibile oppure il diritto del terzo danneggiato non sia prescritto. La disposizione del comma precedente si applica all'azione del riassicurato verso il riassicuratore per il pagamento dell'indennità.

2. ARTICOLI DEL CODICE PENALE

Art. 642 Fraudolento danneggiamento dei beni assicurati e mutilazione fraudolenta della propria persona - Chiunque, al fine di conseguire per sé o per altri l'indennizzo di una assicurazione o comunque un vantaggio derivante da un contratto di assicurazione, distrugge, disperde, deteriora od occulta cose di sua proprietà, falsifica o altera una polizza o la documentazione richiesta per la stipulazione di un contratto di assicurazione e' punito con la reclusione da sei mesi a quattro anni. Alla stessa pena soggiace chi al fine predetto cagiona a se stesso una lesione personale o aggrava le conseguenze della lesione personale prodotta da un infortunio o denuncia un sinistro non accaduto ovvero distrugge, falsifica, altera o precostituisce elementi di prova o documentazione relativi al sinistro. Se il colpevole consegue l'intento la pena e' aumentata. Si procede a querela di parte.

Le disposizioni di cui al presente articolo si applicano anche se il fatto e' commesso all'estero, in danno di un assicuratore italiano, che eserciti la sua attività nel territorio dello Stato. Il delitto è punibile a querela della persona offesa.

Art. 646 Appropriazione indebita - Chiunque, per procurare a sé o ad altri un ingiusto profitto, si appropria il denaro o la cosa mobile altrui di cui abbia, a qualsiasi titolo, il possesso, è punito, a querela della persona offesa, con la reclusione fino a tre anni e con la multa fino a lire due milioni.

Se il fatto è commesso su cose possedute a titolo di deposito necessario, la pena è aumentata.

Si procede d'ufficio, se ricorre la circostanza indicata nel capoverso precedente o taluna delle circostanze indicate nel n. 11 dell'articolo 61.

3. DECRETO LEGISLATIVO 7/09/2005 N. 209

Art. 134 (Attestazione sullo stato del rischio)

1. LISVAP, con regolamento, determina le indicazioni relative all'attestazione sullo stato del rischio che, in occasione di ciascuna scadenza annuale dei contratti di assicurazione obbligatoria relativi ai veicoli a motore, l'impresa deve consegnare al contraente o, se persona

diversa, al proprietario ovvero all'usufruttuario, all'acquirente con patto di riservato dominio o al locatario in caso di locazione finanziaria.

1-bis. I soggetti di cui al comma 1 hanno diritto di esigere in qualunque momento, entro quindici giorni dalla richiesta,

l'attestazione sullo stato del rischio relativo agli ultimi cinque anni del contratto di assicurazione obbligatoria relativo ai veicoli a motore secondo le modalità stabilite dall'ISVAP con il regolamento di cui al comma 1117.

2. Il regolamento può prevedere l'obbligo, a carico delle imprese di assicurazione, di inserimento delle informazioni riportate sull'attestato di rischio in una banca dati elettronica detenuta da enti pubblici ovvero, qualora già esistente, da enti privati, al fine di consentire adeguati controlli nell'assunzione dei contratti di assicurazione di cui all'articolo 122, comma 1. In ogni caso l'ISVAP ha accesso gratuito alla banca dati contenente le informazioni sull'attestazione.
3. La classe di merito indicata sull'attestato di rischio si riferisce al proprietario del veicolo. Il regolamento stabilisce la validità, comunque non inferiore a dodici mesi, ed individua i termini relativi alla decorrenza ed alla durata del periodo di osservazione. In caso di cessazione del rischio assicurato o in casi di sospensione del rischio assicurato o di mancato rinnovo del contratto di assicurazione per mancato utilizzo del veicolo, l'ultimo attestato di rischio conseguito conserva validità per un periodo di cinque anni.
4. L'attestazione è consegnata dal contraente all'impresa di assicurazione, nel caso in cui sia stipulato un contratto per il medesimo veicolo al quale si riferisce l'attestato.

4-bis. L'impresa di assicurazione, in tutti i casi di stipulazione di un nuovo contratto, relativo a un ulteriore veicolo della medesima tipologia, acquistato dalla persona fisica già titolare di polizza assicurativa o da un componente stabilmente convivente del suo nucleo familiare, non può assegnare al contratto una classe di merito più sfavorevole rispetto a quella risultante dall'ultimo attestato di rischio conseguito sul veicolo già assicurato.

4-ter. Conseguentemente al verificarsi di un sinistro, le imprese di assicurazione non possono applicare alcuna variazione di classe di merito prima di aver accertato l'effettiva responsabilità del contraente, che è individuata nel responsabile principale del sinistro, secondo la liquidazione effettuata in relazione al danno e fatto salvo un diverso accertamento in sede giudiziale. Ove non sia possibile accertare la responsabilità principale, ovvero, in via provvisoria, salvo conguaglio, in caso di liquidazione parziale, la responsabilità si computa pro quota in relazione al numero dei conducenti coinvolti, ai fini della eventuale variazione di classe a seguito di più sinistri.

4-quater. È fatto comunque obbligo alle imprese di assicurazione di comunicare tempestivamente al contraente le variazioni peggiorative apportate alla classe di merito 122.

Art. 144 Azione diretta del danneggiato.

1. Il danneggiato per sinistro causato dalla circolazione di un veicolo o di un natante, per i quali vi è obbligo di assicurazione, ha azione diretta per il risarcimento del danno nei confronti dell'impresa di assicurazione del responsabile civile, entro i limiti delle somme per le quali è stata stipulata l'assicurazione.
2. Per l'intero massimale di polizza l'impresa di assicurazione non può opporre al danneggiato eccezioni derivanti dal contratto, né clausole che prevedano l'eventuale contributo dell'assicurato al risarcimento del danno. L'impresa di assicurazione ha tuttavia diritto di rivalsa verso l'assicurato nella misura in cui avrebbe avuto contrattualmente diritto di rifiutare o ridurre la propria prestazione.
3. Nel giudizio promosso contro l'impresa di assicurazione è chiamato anche il responsabile del danno.
4. L'azione diretta che spetta al danneggiato nei confronti dell'impresa di assicurazione è soggetta al termine di prescrizione cui sarebbe soggetta l'azione verso il responsabile.

Art. 145 Proponibilità dell'azione di risarcimento.

1. nel caso si applichi la procedura di cui all'art. 148, l'azione per il risarcimento dei danni causati dalla circolazione dei veicoli e dei natanti, per i quali vi è obbligo di assicurazione, può essere proposta solo dopo che siano decorsi sessanta giorni, ovvero novanta in caso di danno alla persona, decorrenti da quello in cui il danneggiato abbia chiesto all'impresa di assicurazione il risarcimento del danno, a mezzo lettera raccomandata con avviso di ricevimento, anche se inviata per conoscenza, avendo osservato le modalità di cui ai contenuti previsti dall'art. 148.
2. Nel caso in cui si applichi la procedura di cui all'articolo 149 l'azione per il risarcimento dei danni causati dalla circolazione dei veicoli e dei natanti, per i quali vi è obbligo di assicurazione, può essere proposta solo dopo che siano decorsi sessanta giorni, ovvero novanta in caso di danno alla persona, decorrenti da quello in cui il danneggiato abbia chiesto alla propria impresa di assicurazione il risarcimento del danno, a mezzo lettera raccomandata con avviso di ricevimento, inviata per conoscenza all'impresa di assicurazione dell'altro veicolo coinvolto, avendo osservato le modalità ed i contenuti previsti dagli articoli 149 e 150.

Art. 148 Procedura di risarcimento.

1. Per i sinistri con soli danni a cose, la richiesta di risarcimento, presentata secondo le modalità indicate nell'articolo 145, deve essere corredata dalla denuncia secondo il modulo di cui all'articolo 143 e recare l'indicazione del codice fiscale degli aventi diritto al risarcimento e del luogo, dei giorni e delle ore in cui le cose danneggiate sono disponibili per l'ispezione diretta ad accertare l'entità del danno. Entro sessanta giorni dalla ricezione di tale documentazione, l'impresa di assicurazione formula al danneggiato congrua offerta per il risarcimento ovvero comunica

specificatamente i motivi per i quali non ritiene di fare offerta. Il termine di sessanta giorni e' ridotto a trenta quando il modulo di denuncia sia stato sottoscritto dai conducenti coinvolti nel sinistro.

2. L'obbligo di porre al danneggiato congrua offerta per il risarcimento del danno, ovvero di comunicare i motivi per cui non si ritiene di fare offerta, sussiste anche per i sinistri che abbiano causato lesioni personali o il decesso. La richiesta di risarcimento deve essere presentata dal danneggiato o dagli aventi diritto con le modalita' indicate al comma 1. La richiesta deve contenere l'indicazione del codice fiscale degli aventi diritto al risarcimento e la descrizione delle circostanze nelle quali si e' verificato il sinistro ed essere accompagnata, ai fini dell'accertamento e della valutazione del danno da parte dell'impresa, dai dati relativi all'eta', all'attivita' del danneggiato, al suo reddito, all'entita' delle lesioni subite, da attestazione medica comprovante l'avvenuta guarigione con o senza postumi permanenti, nonche' dalla dichiarazione ai sensi dell'articolo 142, comma 2, o, in caso di decesso, dallo stato di famiglia della vittima. L'impresa di assicurazione e' tenuta a provvedere all'adempimento del predetto obbligo entro novanta giorni dalla ricezione di tale documentazione.
3. Il danneggiato, pendenti i termini di cui al comma 2 e fatto salvo quanto stabilito al comma 5, non puo' rifiutare gli accertamenti strettamente necessari alla valutazione del danno alla persona da parte dell'impresa. Qualora cio' accada, i termini di cui al comma 2 sono sospesi.
4. L'impresa di assicurazione puo' richiedere ai competenti organi di polizia le informazioni acquisite relativamente alle modalita' dell'incidente, alla residenza e al domicilio delle parti e alla targa di immatricolazione o altro analogo segno distintivo, ma e' tenuta al rispetto dei termini stabiliti dai commi 1 e 2 anche in caso di sinistro che abbia determinato sia danni a cose che lesioni personali o il decesso.
5. In caso di richiesta incompleta l'impresa di assicurazione richiede al danneggiato entro trenta giorni dalla ricezione della stessa le necessarie integrazioni; in tal caso i termini di cui ai commi 1 e 2 decorrono nuovamente dalla data di ricezione dei dati o dei documenti integrativi.
6. Se il danneggiato dichiara di accettare la somma offertagli, l'impresa provvede al pagamento entro quindici giorni dalla ricezione della comunicazione.
7. Entro ugual termine l'impresa corrisponde la somma offerta al danneggiato che abbia comunicato di non accettare l'offerta. La somma in tal modo corrisposta e' imputata nella liquidazione definitiva del danno.
8. Decorsi trenta giorni dalla comunicazione senza che l'interessato abbia fatto pervenire alcuna risposta, l'impresa corrisponde al danneggiato la somma offerta con le stesse modalita', tempi ed effetti di cui al comma 7.
9. Agli effetti dell'applicazione delle disposizioni di cui al presente articolo, l'impresa di assicurazione non puo' opporre al danneggiato l'eventuale inadempimento

da parte dell'assicurato dell'obbligo di avviso del sinistro di cui all'articolo 1913 del codice civile.

10. In caso di sentenza a favore del danneggiato, quando la somma offerta ai sensi dei commi 1 o 2 sia inferiore alla meta' di quella liquidata, al netto di eventuale rivalutazione ed interessi, il giudice trasmette, contestualmente al deposito in cancelleria, copia della sentenza all'ISVAP per gli accertamenti relativi all'osservanza delle disposizioni del presente capo.
11. L'impresa, quando corrisponde compensi professionali per l'eventuale assistenza prestata da professionisti, e' tenuta a richiedere la documentazione probatoria relativa alla prestazione stessa e ad indicarne il corrispettivo separatamente rispetto alle voci di danno nella quietanza di liquidazione. L'impresa, che abbia provveduto direttamente al pagamento dei compensi dovuti al professionista, ne da comunicazione al danneggiato, indicando l'importo corrisposto.

Art. 149 Procedura di risarcimento diretto.

1. In caso di sinistro tra due veicoli a motore identificati ed assicurati per la responsabilita' civile obbligatoria, dal quale siano derivati danni ai veicoli coinvolti o ai loro conducenti, i danneggiati devono rivolgere la richiesta di risarcimento all'impresa di assicurazione che ha stipulato il contratto relativo al veicolo utilizzato.
2. La procedura di risarcimento diretto riguarda i danni al veicolo nonche' i danni alle cose trasportate di proprieta' dell'assicurato o del conducente. Essa si applica anche al danno alla persona subito dal conducente non responsabile se risulta contenuto nel limite previsto dall'articolo 139. La procedura non si applica ai sinistri che coinvolgono veicoli immatricolati all'estero ed al risarcimento del danno subito dal terzo trasportato come disciplinato dall'articolo 141.
3. L'impresa, a seguito della presentazione della richiesta di risarcimento diretto, e' obbligata a provvedere alla liquidazione dei danni per conto dell'impresa di assicurazione del veicolo responsabile, ferma la successiva regolazione dei rapporti fra le imprese medesime.
4. Se il danneggiato dichiara di accettare la somma offerta, l'impresa di assicurazione provvede al pagamento entro quindici giorni dalla ricezione della comunicazione e il danneggiato e' tenuto a rilasciare quietanza liberatoria valida anche nei confronti del responsabile del sinistro e della sua impresa di assicurazione.
5. L'impresa di assicurazione, entro quindici giorni, corrisponde la somma offerta al danneggiato che abbia comunicato di non accettare l'offerta o che non abbia fatto pervenire alcuna risposta. La somma in tale modo corrisposta e' imputata all'eventuale liquidazione definitiva del danno.
6. In caso di comunicazione dei motivi che impediscono il risarcimento diretto ovvero nel caso di mancata comunicazione di offerta o di diniego di offerta entro i termini previsti dall'articolo 148 o di mancato

accordo, il danneggiato può proporre l'azione diretta di cui all'articolo 145, comma 2, nei soli confronti della propria impresa di assicurazione. L'impresa di assicurazione del veicolo del responsabile può chiedere di intervenire nel giudizio e può estromettere l'altra impresa, riconoscendo la responsabilità del proprio assicurato ferma restando, in ogni caso, la successiva regolazione dei rapporti tra le imprese medesime secondo quanto previsto nell'ambito del sistema di risarcimento diretto.

Art. 150 Disciplina del sistema di risarcimento diretto.

- 1.** Con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Ministro delle attività produttive, da emanarsi entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore del presente codice sono stabiliti:
 - a)** i criteri di determinazione del grado di responsabilità delle parti anche per la definizione dei rapporti interni tra le imprese di assicurazione;
 - b)** il contenuto e le modalità di presentazione della denuncia di sinistro e gli adempimenti necessari per il risarcimento del danno;
 - c)** le modalità, le condizioni e gli adempimenti dell'impresa di assicurazione per il risarcimento del danno;
 - d)** i limiti e le condizioni di risarcibilità dei danni accessori;
 - e)** i principi per la cooperazione tra le imprese di assicurazione, ivi compresi i benefici derivanti agli assicurati dal sistema di risarcimento diretto.
- 2.** Le disposizioni relative alla procedura prevista dall'articolo 149 non si applicano alle imprese di assicurazione con sede legale in altri Stati membri che operano nel territorio della Repubblica ai sensi degli

articoli 23 e 24, salvo che le medesime abbiano aderito al sistema di risarcimento diretto.

- 3.** L'ISVAP vigila sul sistema di risarcimento diretto e sui principi adottati dalle imprese per assicurare la tutela dei danneggiati, il corretto svolgimento delle operazioni di liquidazione e la stabilità delle imprese.

Art. 171 Trasferimento di proprietà del veicolo o del natante.

- 1.** Il trasferimento di proprietà del veicolo o del natante determina, a scelta irrevocabile dell'alienante, uno dei seguenti effetti:
 - a)** la risoluzione del contratto a far data dal perfezionamento del trasferimento di proprietà, con diritto al rimborso del rateo di premio relativo al residuo periodo di assicurazione al netto dell'imposta pagata e del contributo obbligatorio di cui all'articolo 334;
 - b)** la cessione del contratto di assicurazione all'acquirente;
 - c)** la sostituzione del contratto per l'assicurazione di altro veicolo o, rispettivamente, di un altro natante di sua proprietà, previo l'eventuale conguaglio del premio.
- 2.** Eseguito il trasferimento di proprietà, l'alienante informa contestualmente l'impresa di assicurazione e l'acquirente se, insieme al veicolo, viene ceduto il contratto di assicurazione.
- 3.** La garanzia è valida per il nuovo veicolo o natante dalla data del rilascio del nuovo certificato e, ove occorra, del nuovo contrassegno relativo al veicolo o al natante secondo le modalità previste dal regolamento adottato, su proposta dell'ISVAP, dal Ministro delle attività produttive.

RECAPITI UTILI

Linear Assicurazioni S.p.A. - Via del Pilastro, 52 - 40127 Bologna

www.linear.it - info@linear.it

PER CHIEDERE INFORMAZIONI SU PREVENTIVI E POLIZZE

lunedì-sabato 8.30-20.00



(tel. 051.6378004)

fax per invio documentazione: 051.6378419

PER DENUNCIARE UN SINISTRO

lunedì-venerdì 8.30-19.00

sabato 8.30-13.30



(dall'estero: +39 051 2817016)

PER RICHIEDERE INTERVENTI DELLA GARANZIA ASSISTENZA STRADALE

(ad es. traino del veicolo)

24 ore su 24



(dall'estero: + 39 02 24128395)