

sara divisione ala

Assicuratrice ufficiale
dell'Automobile Club d'Italia



CONTRATTO DI ASSICURAZIONE **PER GLI EVENTI CONNESSI ALL'ASSISTENZA
AL MOTOVEICOLO E ALLA PERSONA**

AUTOMOTIVE

Condizioni di Assicurazione

Modello: ATM **Edizione:** 01/2019

DEFINIZIONI (Termini specifici validi per le presenti Condizioni Generali di Assicurazione)

Assicurato: il soggetto iscritto al BMW Motorrad FederClub Italia, avente diritto alle prestazioni di Assistenza secondo le norme della presente polizza, regolarmente abilitato all'uso del Motoveicolo, nonché i trasportati, limitatamente al numero di posti indicati sulla carta di circolazione, che si trovano a bordo del Motoveicolo stesso, iscritti al BMW Motorrad FederClub Italia.

Assicurazione: il contratto di Assicurazione.

Assistenza: l'aiuto tempestivo fornito all'Assicurato che si trovi in difficoltà a seguito del verificarsi di un Sinistro.

Contraente: BMW MOTORRAD FederClub Italia che stipula la polizza a favore delle persone fisiche che si iscrivono al BMW Motorrad FederClub e ne assume i relativi oneri.

Infortunio: evento dannoso dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produce lesioni fisiche obiettivamente constatabili.

Istituto di cura: ospedale, clinica, casa di cura, regolarmente autorizzata, all'erogazione dell'assistenza ospedaliera esclusi gli stabilimenti termali, le case di convalescenza e di soggiorno, le cliniche per cure dietologiche ed estetiche, i gerontocomi e gli ospizi per anziani.

Malattia: ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da Infortunio.

Malattia Improvvisa: la malattia di acuta insorgenza che colpisce l'Assicurato e che comunque non sia una manifestazione, seppure improvvisa, di un precedente morbo noto all'Assicurato.

Motoveicolo: si intende ogni veicolo di marca BMW con targa italiana iscritto al BMW MOTORRAD FederClub Italia.

Polizza: il documento che prova l'assicurazione.

Premio: la somma di denaro dovuta dal Contraente alla Società.

Residenza: ai sensi dell'art. 43.2 del Codice Civile, il luogo in cui l'Assicurato risiede abitualmente e ha stabilito la propria Residenza anagrafica (abitazione) come risulta dal certificato anagrafico, purché in Italia.

Rete di Vendita e Assistenza: la rete ufficiale dei concessionari e delle officine autorizzate BMW;

Ricovero: la degenza in Istituto di cura che comporti almeno un pernottamento.

Sinistro: il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.

Società: Sara Assicurazioni Spa.

Struttura Organizzativa: la struttura di ACI Global Servizi S.p.A., con sede sociale in via Stanislao Cannizzaro 83/A, 00156 Roma e con sede secondaria in Viale Sarca, 336 20126 Milano costituita da: responsabili, personale (medici, tecnici, operatori) in funzione 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno o entro i diversi limiti previsti dal contratto, e che, in virtù di specifica convenzione sottoscritta con la Società, provvede, per incarico di quest'ultima, al contatto telefonico con l'Assicurato ed organizza ed eroga, con costi a carico della Società, le prestazioni di assistenza previste in Polizza.

Viaggio: qualunque trasferimento dell'Assicurato ad oltre 50 Km dal luogo della sua Residenza.

— SEZIONE UNO —

NORME CHE REGOLANO I RAPPORTI CON IL CONTRAENTE

ART. A) DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DI RISCHIO

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

ART. B) ALTRE ASSICURAZIONI

Il Contraente o l'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio e, pertanto, per gli stessi veicoli.

In caso di Sinistro, **il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri a norma dell'Articolo 1910 del Codice civile.** La mancata comunicazione, anche se colposa, comporterà il diritto della Società a negare l'indennizzo.

ART. C) PAGAMENTO DEL PREMIO ED EFFETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. **Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15esimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore alle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ai sensi dell'articolo 1901 del Codice Civile. Il pagamento del premio va eseguito presso l'Agenzia e/o Ufficio cui è assegnata la polizza o presso la sede della Società. L'eventuale tolleranza al ritardo non comporta rinuncia alla validità ed efficacia della presente clausola, con particolare ma non esclusivo riferimento alla sospensione della garanzia assicurativa.**

ART. D) MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Le eventuali modificazioni dell'Assicurazione devono essere approvate per iscritto.

ART. E) DURATA DELL'ASSICURAZIONE – PROROGA DELL'ASSICURAZIONE

La presente Polizza ha la durata prevista ed indicata sul frontespizio di Polizza ferma restando la possibilità di disdetta alla scadenza annuale fra le Parti. In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata spedita almeno 60 giorni prima della scadenza, l'assicurazione è prorogata per un anno e così successivamente.

Per i casi nei quali la legge o il contratto si riferiscono al periodo di Assicurazione, questo si intende stabilito nella durata di un anno.

Resta inteso tra le parti che in caso di scadenza o risoluzione della presente Polizza, essa continuerà a produrre i propri effetti in relazione a quei Veicoli che siano stati resi oggetto di copertura mediante attivazione prima della scadenza o risoluzione della presente Polizza.

ART. F) DIRITTO DI RECESSO

Dopo ogni Sinistro denunciato a termini di Polizza e fino al 60esimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'Indennizzo, il Contraente o la Società possono recedere dall'Assicurazione con preavviso di 60 giorni. Nel caso in cui sia la Società a recedere dal contratto, quest'ultima entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, mette a disposizione la parte di Premio imponibile relativa al periodo di rischio non corso.

ART. G) ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali e tutti gli oneri stabiliti per legge relativi all'Assicurazione sono a carico del Contraente.

ART. H) RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge. Il presente contratto è regolamentato dalla Legge Italiana.

ART. I) FORO ESCLUSIVO COMPETENTE

Il Foro competente per l'interpretazione, esecuzione, risoluzione e per ogni controversia riguardante la presente Polizza in relazione ai rapporti tra Società e Contraente, è esclusivamente quello di Roma.

ART. J) DECORRENZA E DURATA DELLA GARANZIA

Nei confronti dei singoli Assicurati **le garanzie decorrono dalle ore 24.00 del giorno di adesione al BMW MOTORRAD FederClub per 365 giorni così come regolarmente comunicato dal Contraente alla Società (in caso di contestazione fa fede questa comunicazione). La copertura sarà valida purché tale data sia compresa nel periodo di validità della presente polizza. Le coperture attivate nel corso dell'anno avranno comunque scadenza il 31/12 di ogni anno.**

ART. K) ESTENSIONE TERRITORIALE

L'Assicurazione è valida per i Sinistri verificatisi in **Italia** (incluse la Repubblica di San Marino e lo Stato della Città del Vaticano) **ad eccezione della prestazione RIENTRO SANITARIO che avrà validità**

anche nei seguenti Paesi: Albania, Algeria, Andorra, Austria, Belgio, Bielorussia, Bosnia Herzegovina, Bulgaria, Cipro, Croazia, Danimarca, Egitto, Estonia, Finlandia, Francia (inclusa Corsica), Fyrom, Germania, Gibilterra, Grecia, Irlanda, Islanda, Israele, Lettonia, Libia, Libano, Liechtenstein, Lituania, Lussemburgo, Malta, Marocco, Moldavia, Montenegro, Principato di Monaco, Norvegia, Olanda, Polonia, Portogallo, Regno Unito, Repubblica Ceca, Romania, Russia, Serbia, Siria, Slovacchia, Slovenia, Spagna, Svezia, Svizzera, Tunisia, Turchia, Ucraina, Ungheria. Da tutti gli altri Paesi la prestazione avverrà esclusivamente con aereo di linea eventualmente barellato.

ART. L) POLIZZA A FAVORE DEL TERZO

La Società e il Contraente si danno reciprocamente atto che la presente Assicurazione è stipulata nell'interesse di chi spetta, in conformità a quanto previsto dall'art. 1891 del Codice Civile. E' quindi inteso che in ordine ad ogni e qualsiasi eventuale pretesa e/o richiesta che l'Assicurato dovesse avanzare in relazione alle prestazioni rese dalla Società, in forza della presente Assicurazione, risponderà la Società stessa, salvo gli obblighi a carico del Contraente.

ART. M) RIMBORSO PER LE PRESTAZIONI INDEBITAMENTE OTTENUTE

La Società si riserva il diritto di chiedere all'Assicurato il rimborso delle spese sostenute in seguito all'effettuazione di prestazioni di Assistenza che si accertino non essere dovute in base a quanto previsto dal contratto o dalla legge.

ART. N) MANCATO UTILIZZO DELLE PRESTAZIONI

In caso di prestazioni non usufruite o usufruite solo parzialmente per scelta dell'Assicurato o per negligenza di questi, la Società non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione.

ART. O) LIMITAZIONI DI RESPONSABILITA'

La Società non assume responsabilità per ritardi e/o impedimenti nella prestazione dei Servizi Assistenza dovuti a cause di forza maggiore (quali a titolo esemplificativo: eventi naturali, scioperi, provvedimenti dell'autorità) verificatisi durante l'erogazione dei Servizi Assistenza medesimi.

ART. P) DETERMINAZIONE DEL PREMIO E MODALITA' DI PAGAMENTO DEI PREMI

Il Premio è convenuto sulla base di elementi variabili (NUMERO VEICOLI) e viene anticipato in via provvisoria, all'inizio del periodo assicurativo, quale acconto di premio calcolato sulla stima preventiva degli elementi variabili, regolato, mensilmente, a seconda delle variazioni intervenute in detti elementi durante lo stesso periodo.

Il premio unitario per Motoveicolo è quello indicato sul frontespizio di polizza ed alla sottoscrizione della presente Polizza il Contraente si obbliga a versare il Premio anticipato alla firma, così come indicato sul Frontespizio di Polizza, e detto importo rimarrà in ogni caso acquisito dalla Società.

Sulla base delle comunicazioni la Società provvederà ad emettere formale appendice di regolazione Premi a conguaglio sull'eventuale differenza tra l'effettivo dovuto e quanto già anticipato dal Contraente.

Gli importi risultanti dalle appendici di regolazione dovranno essere pagati dal Contraente a 60 giorni dalla data di emissione delle appendici stesse.

Trascorso tale termine, in assenza di pagamento, la Società avrà facoltà di agire per il recupero del credito con addebito dei relativi costi. **La mancata comunicazione da parte del Contraente dei Veicoli secondo le modalità e i tempi pattuiti comporterà la decadenza da ogni diritto a favore degli Assicurati, con responsabilità diretta ed esclusiva in capo al Contraente.**

ART. Q) PUBBLICAZIONI E DOCUMENTAZIONI

Gli Assicurati possono richiedere il testo delle Condizioni contrattuali direttamente al Contraente ovvero alla Società.

Il Contraente si obbliga a dare preventiva comunicazione alla Società di ogni informazione riguardante testi e materiali pubblicitari da lui divulgati nessuno escluso che direttamente o indirettamente facciano riferimento sia alla Polizza che al logo/marchio del prodotto o delle società, essendo subordinata tale riproduzione ad espresso consenso della Società.

ART. R) COMUNICAZIONE PER L'OPERATIVITA' DELLA GARANZIA

Ai fini dell'adempimento agli obblighi previsti dal Regolamento IVASS nr. 27 il Contraente comunicherà alla Società (mensilmente), entro il 15° giorno di ogni mese, il numero relativo ai Veicoli entrati in copertura, la targa/telaio nonché il modello/versione, la data inizio e fine copertura. La data del documento di comunicazione sarà probante in caso di contestazione.

Il mancato adempimento a tali obblighi da parte del Contraente comporterà la mancata decorrenza della copertura assicurativa con esclusione di ogni diritto a favore degli aventi diritto e responsabilità diretta ed esclusiva in capo al Contraente in caso di contestazione.

— SEZIONE DUE —

CONDIZIONI GENERALI A FAVORE DI TERZI

ART. 1) OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società fornisce agli Assicurati, proprietari di un Motoveicolo di marca BMW, con targa italiana, iscritti al BMW Motorrad Federclub Italia, e degli eventuali passeggeri (anch'essi iscritti) trasportati a bordo di detti Motoveicoli (entro i limiti del numero dei posti consentiti dalla carta di circolazione), al verificarsi di un Sinistro, le prestazioni di Assistenza di seguito specificate, nei limiti dei massimali per ciascuno previsto e per le quali è stato corrisposto il relativo premio.

ART. 1.1) INVIO DI UN MEDICO IN ITALIA

Qualora l'Assicurato, a seguito di **Infortunio o Malattia improvvisa**, necessiti di una visita medica alla propria Residenza, e qualora gli stessi medici di guardia della Struttura Organizzativa lo valutino necessario, verrà inviato alla Residenza dell'Assicurato in Italia un medico generico.

In caso di impossibilità da parte di uno dei medici ad intervenire personalmente, la Struttura Organizzativa organizzerà il trasferimento dell'Assicurato in ambulanza nel centro medico più idoneo.

ART. 1.2) AMBULANZA PER TRASPORTO IN OSPEDALE IN ITALIA

Qualora l'Assicurato in Viaggio **a oltre 50 km dalla propria Residenza a seguito di Malattia Improvvisa o Infortunio**, necessiti di un trasporto in ambulanza per un Ricovero presso l'Istituto di cura più vicino, la Società, tramite la Struttura Organizzativa, provvederà ad inviare, su richiesta dell'Assicurato alla Struttura Organizzativa stessa, un'ambulanza tenendo i costi a proprio carico **fino a un massimo di € 500,00 per anno con limite di € 250,00 per Sinistro**.

ART. 1.3) RIENTRO SANITARIO (escluso RIENTRO SALMA)

Qualora l'Assicurato, in Viaggio **a oltre 50 km dalla Residenza**, venga colpito da **Infortunio o Malattia improvvisa** e, a seguito di consulti telefonici fra i medici di guardia della Struttura Organizzativa e l'Assicurato stesso e/o il medico curante sul posto, si evidenziasse la necessità di un trasferimento in un Istituto di cura in Italia oppure il rientro alla propria Residenza in Italia, la Società, tramite la Struttura Organizzativa, definirà le modalità del rientro e provvederà:

- a organizzare il trasferimento del paziente con il mezzo più idoneo:
 - aereo sanitario;
 - aereo di linea eventualmente barellato;
 - treno/vagone letto;
 - autoambulanza.

Il trasferimento dell'Assicurato con aereo sanitario potrà aver luogo da tutti i Paesi europei e dai seguenti Paesi extraeuropei: Algeria, Cipro, Egitto, Israele, Libano, Marocco, Siria, Tunisia.

Da tutti gli altri Paesi il trasferimento avverrà esclusivamente con aereo di linea eventualmente barellato;

- ad assistere il paziente, se necessario, durante il rientro con personale medico e/o infermieristico. Tutti i costi di organizzazione e di trasporto del paziente, compresi gli onorari del personale medico e/o infermieristico inviato sul posto e che lo accompagna, saranno a carico della Società.

Non danno luogo al trasferimento:

- **Malattie infettive e ogni patologia il cui trasporto implichi violazione di norme sanitarie;**

- **Malattie e Infortuni che non impediscano all'Assicurato di proseguire il viaggio o che, a giudizio dei medici, non necessitino di rientro sanitario e possano essere curate sul posto; espianto e/o trapianto di organi;**
- **situazioni patologiche note all'Assicurato alla data di inizio della copertura;**
- **Malattie mentali, disturbi psichici in genere e nevrosi;**
- **Malattie dipendenti dalla gravidanza oltre la 26 a settimana di gestazione e dal puerperio.**

La Società, tramite la Struttura Organizzativa, su richiesta dell'Assicurato o di un suo familiare, potrà provvedere, nei limiti delle disponibilità del momento, a reperire il luogo di cura attrezzato e a prenotare il ricovero dell'Assicurato. Al momento della dimissione dell'Assicurato dal luogo di cura, la Struttura Organizzativa provvederà al suo trasporto fino al domicilio.

ART. 1.4) VIAGGIO DI UN FAMILIARE

Qualora l'Assicurato, in Viaggio **a oltre 50 km dalla Residenza** e a seguito di **Infortunio**, venga ricoverato in Istituto di cura in loco, **e non possa essere dimesso entro 10 giorni** dalla data del ricovero e qualora, in assenza di un proprio congiunto sul posto, richieda di essere raggiunto da un familiare, la Società, tramite la Struttura Organizzativa, provvederà a organizzare il viaggio del familiare, mettendo a disposizione di quest'ultimo un biglietto ferroviario (prima classe) o un biglietto aereo (classe economica), andata e ritorno (se il viaggio in treno supera le 6 ore). **Sono escluse le spese di vitto del familiare e qualsiasi altra spesa al di fuori di quelle sopra indicate.**

ART. 1.5) TRASPORTO PASSEGGERI (TAXI)

La Società, a seguito di soccorso stradale erogato tramite la Struttura Organizzativa, organizzerà per l'Assicurato un servizio di taxi fino ad un **massimale di spesa pari a 50,00 € per Sinistro** per permettere all'Assicurato di proseguire il viaggio o raggiungere la stazione ferroviaria/aeroportuale.

ART. 1.6) RIENTRO DEI PASSEGGERI O PROSEGUIMENTO DEL VIAGGIO

Qualora in caso di **Guasto o Incidente avvenuti in Viaggio a oltre 50 km dalla residenza dell'Assicurato**, il Motoveicolo, a seguito di soccorso stradale, debba restare immobilizzato sul posto per la riparazione per oltre 24 ore, su conforme comunicazione fatta dal punto della Rete di Vendita e Assistenza o dell'officina presso cui è ricoverato il Motoveicolo, la Struttura Organizzativa organizzerà, con costi a carico della Società, il rientro dell'Assicurato e degli eventuali passeggeri alla Residenza oppure il proseguimento del Viaggio fino alla destinazione originariamente programmata mettendo a disposizione un biglietto di treno (1° classe), oppure aereo (classe economica) con un **massimo complessivo di 200,00 € in Italia e di 400,00 € all'estero per Sinistro.**

ART. 1.7) RECUPERO DEL MOTOVEICOLO RIPARATO

Qualora a seguito di **Guasto o Incidente, avvenuti in Viaggio a oltre 50 km dalla residenza dell'Assicurato**, il Motoveicolo, a seguito di soccorso stradale, debba restare immobilizzato per oltre 24 ore, su conforme comunicazione fatta dal punto della Rete di Vendita e Assistenza o dell'officina presso cui è stato ricoverato il Motoveicolo, e nel caso in cui l'Assicurato abbia già usufruito della prestazione "Rientro dei passeggeri o proseguimento del viaggio" la Società, tramite la Struttura Organizzativa mette a disposizione dell'Assicurato un biglietto di sola andata in treno (1° classe) o in aereo (classe economica) per andare a recuperare il Motoveicolo riparato, fino ad un **massimo complessivo di 300,00 € per Sinistro.**

ART. 1.8) RIMPATRIO DEL MOTOVEICOLO DALL'ESTERO

Qualora a seguito di **Guasto o Incidente, avvenuti in Viaggio all'estero**, il Motoveicolo, a seguito di soccorso stradale, resti immobilizzato e non sia riparabile entro 3 giorni, su conforme certificazione fatta dal punto della Rete di Vendita e Assistenza o dall'officina presso cui è ricoverato il Motoveicolo, e nel caso in cui l'Assicurato abbia già usufruito della prestazione "Rientro Sanitario" la Società, tramite la Struttura Organizzativa, organizza e tiene a proprio carico il trasporto del Motoveicolo fino al punto della Rete di Vendita e Assistenza più vicino alla Residenza dell'Assicurato in Italia, utilizzando i mezzi di trasporto appositamente attrezzati. Il costo del rimpatrio a carico della Società non potrà superare il valore commerciale del Motoveicolo nello stato in cui si trova al momento della richiesta e **fino ad un**

massimale di 1.500,00 € per Sinistro. Il costo degli eventuali diritti doganali, le spese di riparazione del Motoveicolo e degli accessori a bordo eventualmente rubati prima dell'arrivo del mezzo di soccorso della Società, restano a carico dell'Assicurato. Il servizio non è operante quando il danno permetta al Motoveicolo di continuare il Viaggio, senza rischio di aggravamento del danno stesso ovvero in condizioni di sicurezza per i passeggeri.

ESCLUSIONI

ART. 2) ESCLUSIONI

Premesso che, in ogni caso, la garanzia Assistenza non sarà operante se l'intervento non sia stato preventivamente autorizzato dalla Struttura Organizzativa, l'assicurazione non è operante per:

ESCLUSIONI ASSISTENZA ALLA PERSONA

- a) sinistri accaduti ad Assicurati che non si sono sottoposti alle misure di profilassi richieste obbligatoriamente dall'autorità sanitaria del Paese di destinazione;
- b) espianto e/o trapianto di organi;
- c) malattie in atto al momento della stipula della Polizza;
- d) applicazioni di carattere estetico, salvo gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva resi necessari da infortunio verificatosi nel corso del contratto;
- e) malattie croniche;
- f) malattie mentali, i disturbi psichici in genere e le nevrosi;
- g) infortuni derivanti dalla pratica di sport aerei in genere e dalla partecipazione a gare o corse motoristiche ed alle prove ed allenamenti, salvo che si tratti di gare di regolarità pura;
- h) malattia e infortuni conseguenti e derivanti da abuso di alcolici, abuso di psicofarmaci, nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti ed allucinogeni;
- i) infortuni derivanti da atti di pura temerarietà dell'Assicurato o conseguenti ad atti dolosi dello stesso, ivi compresi il suicidio ed il tentato suicidio;
- j) infortuni derivanti dalla pratica di alpinismo con scalata di rocce o accesso ai ghiacciai; salti dal trampolino con sci o con idrosci ed uso di guidoslitte.

ESCLUSIONI GENERALI

- k) atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, occupazioni militari, invasioni, atti dolosi compresi quelli di terrorismo o sabotaggio;
- l) eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, nonché calamità naturali dichiarate tali dalle competenti Autorità;
- m) sviluppo, comunque insorto, controllato o meno, di energia nucleare o di radioattività;
- n) abuso di alcolici, psicofarmaci, nonché uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni;
- o) atti dolosi (compreso il suicidio o tentato suicidio) dell'Assicurato.

Sono infine escluse le richieste di rimborso da parte dell'Assicurato per prestazioni di Assistenza usufruite senza il preventivo consenso della Struttura Organizzativa, salvo i casi in cui l'Assicurato non riesca a mettersi in contatto con la Struttura Organizzativa per cause di forza maggiore.

OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

ART. 3) OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso alla Società ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile e secondo le modalità previste alle singole prestazioni assicurative come di seguito indicato. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile.

Non appena verificatosi il Sinistro, l'Assicurato, o qualsiasi altra persona agisse in sua vece, deve darne immediata comunicazione esclusivamente alla Struttura Organizzativa in funzione 24 ore su 24, contattandola ai seguenti numeri:

**numero verde 800. 200 595
numero a pagamento (0039) 02 66.16.58.53**

e comunicare:

- 1) nome e cognome;**
- 2) l'indirizzo –anche temporaneo – ed il numero di telefono del luogo di chiamata;**
- 3) marca, modello, cilindrata e versione del Motoveicolo;**
- 4) la targa e/o il numero di telaio del Motoveicolo;**
- 5) data di prima immatricolazione;**
- 6) la prestazione richiesta.**

Una volta ricevute le informazioni di cui sopra, la Società, tramite la Struttura Organizzativa, si assicurerà che il richiedente abbia diritto alle prestazioni e convaliderà il suo diritto ad usufruirne.

Qualora emerga successivamente che la prestazione sia stata fornita a persona non avente diritto, la Società ha il diritto di recuperare i costi relativi presso chi ha usufruito delle prestazioni.

Nel caso in cui le prestazioni fornite dalla Struttura Organizzativa superino i massimali previsti o prevedano dei costi a carico dell'Assicurato, quest'ultimo, su indicazione della Struttura Organizzativa, dovrà fornire sufficienti garanzie di restituzione delle somme anticipate ritenute sufficienti dalla Società.

La Struttura Organizzativa potrà richiedere all'Assicurato – e lo stesso è tenuto a fornirla integralmente – ogni ulteriore documentazione ritenuta necessaria alla conclusione dell'Assistenza; in ogni caso è necessario inviare alla Struttura Organizzativa gli originali (non le fotocopie) dei giustificativi, fatture, ricevute delle spese.

| |
|--|
| INFORMATIVA ai sensi dell'Articolo 13, Regolamento (UE) 2016/679 ("GDPR") |
|--|

La presente informativa viene fornita, oltre che per rispondere ad un preciso obbligo normativo, per chiarire, nel rispetto del principio di trasparenza, gli ambiti di trattamento delle Sue informazioni personali relativamente alla stipula di polizze assicurative con Sara Assicurazioni S.p.A. e per permetterle di fornire in modo consapevole il Suo consenso, ove necessario, al trattamento dei Suoi dati personali.

1. CHI È IL TITOLARE DEL TRATTAMENTO?

Il Titolare del trattamento dei Suoi dati personali è Sara Assicurazioni S.p.A., in persona del legale rappresentante *pro tempore*, con sede legale in Via Po, 20, Roma (il "**Titolare**" o "**Sara Assicurazioni**").

2. COME CONTATTARE IL RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI?

Il *Responsabile della protezione dei dati* personali (il "**RDP**"), in persona del soggetto *pro tempore* nominato, è contattabile inviando una e-mail all'indirizzo di posta elettronica RDP@sara.it ovvero scrivendo al seguente indirizzo:

Responsabile Protezione Dati Personali
Sara Assicurazioni S.p.A.
Via Po, 20
00198 - Roma

3. COS' È IL DATO PERSONALE?

Ai sensi del GDPR, per dato personale si intende: "*qualsiasi informazione riguardante una persona fisica identificata o identificabile; si considera identificabile la persona fisica che può essere identificata, direttamente o indirettamente, con particolare riferimento a un identificativo come il nome, un numero di identificazione, dati relativi all'ubicazione, un identificativo online o a uno o più elementi caratteristici della sua identità fisica, fisiologica, genetica, psichica, economica, culturale o sociale*" (i "**Dati**").

Il GDPR definisce, altresì, le particolari categorie di dati personali, ossia "*i dati personali che rivelino l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, o l'appartenenza sindacale, nonché trattare dati genetici, dati biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona fisica, dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona*" (i "**Dati Sensibili**").

4. QUALI SONO LE FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI SUOI DATI E LA RELATIVA BASE GIURIDICA?

Il trattamento è diretto all'espletamento da parte della Società delle finalità assicurative quali, a titolo esemplificativo, conclusione, gestione ed esecuzione dei contratti e gestione e liquidazione dei sinistri, attinenti esclusivamente all'esercizio dell'attività assicurativa, a cui la Società è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge.

I Suoi Dati saranno, altresì, trattati dal Titolare per l'adempimento di obblighi di legge. A titolo esemplificativo, Sara Assicurazioni potrà trattare i Suoi Dati per adempimenti di natura fiscale connessi all'esecuzione del contratto, nonché per obbligazioni relative alla normativa antifrode e antiriciclaggio.

Il consenso da Lei prestato sui singoli temi potrà essere revocato in qualsiasi momento contattando il RPD ai recapiti indicati al precedente paragrafo 2.

In ogni caso, ci impegniamo ad assicurare che le informazioni raccolte e utilizzate siano appropriate rispetto le finalità descritte, e che ciò non determini un'invasione della Sua sfera personale.

| No. | Finalità del trattamento | Natura obbligatoria o volontaria del conferimento dei dati personali | Conseguenze del rifiuto al conferimento dei dati personali | Condizione di liceità del trattamento |
|-----|--|--|--|---|
| 1 | Assunzione e gestione della polizza assicurativa | Volontaria | Impossibilità di fornirLe il servizio richiesto | Esecuzione del contratto e il Suo consenso con specifico riferimento al trattamento dei Suoi Dati Sensibili |

5. A CHI COMUNICHIAMO I SUOI DATI PERSONALI?

Il Titolare potrà comunicare alcuni Suoi Dati e Dati Sensibili a persone fisiche o giuridiche delle quali si avvale per lo svolgimento di attività connesse alla erogazione dei servizi oggetto del contratto. In particolare, i Suoi Dati potranno essere comunicati a società esterne che offrono servizi amministrativi, servizi informatici, contabili e di consulenza.

Tali società tratteranno i Suoi Dati e Dati Sensibili in qualità di Responsabili del trattamento. L'elenco dei Responsabili del trattamento può essere richiesto contattando il RPD ai recapiti indicati al precedenti paragrafo 2.

Il Titolare, inoltre, potrà comunicare i Suoi Dati e Dati Sensibili, oltre che ai soggetti cui la comunicazione sia dovuta in forza di obblighi di legge, a Pubbliche Amministrazioni, alle altre società del Gruppo, siano esse controllanti, controllate o partecipate, a società di coassicurazioni e/o di riassicurazione, agli istituti di credito con cui il Titolare opera a fini di pagamento, a istituti finanziari e/o di factoring. Tali soggetti tratteranno i Suoi Dati in qualità di autonomi titolari del trattamento.

Non è prevista alcuna forma di diffusione dei Suoi Dati e Dati Sensibili a soggetti indeterminati.

6. DOVE TRASFERIAMO I SUOI DATI?

Sara Assicurazioni di norma non trasferisce i Suoi Dati e Dati Sensibili al di fuori dell'Unione Europea. In alcune determinate circostanze e per finalità connesse alla conservazione e gestione elettronica dei dati, alcuni dei suoi Dati possono essere forniti a destinatari che li trasferiscono presso paesi terzi. In questo caso Sara Assicurazioni assicura che il destinatario, che opera in qualità di Responsabile del Trattamento, rispetti le disposizioni di cui al GDPR ivi comprese le norme specificatamente dettate per il trasferimento dei dati personali verso paesi terzi. In particolare, Sara Assicurazioni garantisce che i trasferimenti avvengano sulla base di una decisione di adeguatezza o della sottoscrizione da parte del Responsabile di clausole contrattuali tipo di protezione dei dati approvate dalla Commissione Europea.

L'effettivo trasferimento dei dati personali verso paesi terzi e le connesse maggiori informazioni possono essere richieste contattando il RPD ai recapiti indicati al precedenti paragrafo 2.

7. PER QUANTO TEMPO CONSERVIAMO I SUOI DATI?

I Dati e i Dati Sensibili a Lei riferibili saranno trattati da Sara Assicurazioni solo per il tempo necessario per le finalità sopra menzionate.

In particolare, riportiamo di seguito i principali periodi di utilizzo e conservazione dei Suoi Dati e i Dati Sensibili con riferimento alle diverse finalità di trattamento:

- a) per finalità connesse all'esecuzione del contratto, i Suoi Dati e i Dati Sensibili saranno trattati dal Titolare per tutta la durata del contratto e sino a che sussistano obbligazioni o adempimenti connessi all'esecuzione del contratto e saranno conservati per un periodo di 11 anni successivo a tale termine per finalità connesse all'adempimento di obblighi di legge e per consentire al Titolare

la difesa dei propri diritti;

8. QUALI SONO I SUOI DIRITTI IN QUALITÀ DI INTERESSATO DEL TRATTAMENTO?

Durante il periodo in cui Sara Assicurazioni è in possesso dei Suoi Dati e, se del caso, dei Suoi Dati Sensibili, Lei, in qualità di interessato del trattamento, può, in qualsiasi momento, esercitare i seguenti diritti:

- Diritto di revocare il consenso prestato – Lei ha il diritto di revocare in ogni momento il consenso da Lei prestato per i diversi trattamenti che lo richiedono
- Diritto di accesso – Lei ha il diritto di ottenere la conferma circa l'esistenza o meno di un trattamento concernente i Suoi Dati e Dati Sensibili nonché il diritto di ricevere ogni informazione relativa al medesimo trattamento;
- Diritto alla rettifica – Lei ha il diritto di ottenere la rettifica dei Suoi Dati e Dati Sensibili in nostro possesso, qualora gli stessi siano incompleti o inesatti;
- Diritto alla cancellazione – in talune circostanze, Lei ha il diritto di ottenere la cancellazione dei Suoi Dati e Dati Sensibili presenti all'interno dei nostri archivi;
- Diritto alla limitazione del trattamento – al verificarsi di talune condizioni, Lei ha il diritto di ottenere la limitazione del trattamento concernente i Suoi Dati e Dati Sensibili;
- Diritto alla portabilità – Lei ha il diritto di ottenere il trasferimento dei Suoi Dati e Dati Sensibili in nostro possesso in favore di un diverso Titolare;
- Diritto di opposizione – Lei ha il diritto di opporsi al trattamento dei Suoi Dati e Dati Sensibili;
- Diritto di proporre reclamo all'Autorità di controllo – nel caso in cui Sara Assicurazioni si rifiuti di soddisfare le Sue richieste di accesso, verranno fornite le ragioni del relativo rifiuto. Se del caso, Lei ha il diritto di proporre reclamo così come descritto nel seguente paragrafo 9.

Lei può esercitare i Suoi diritti contattando il RPD ai recapiti indicati al precedente paragrafo 2

9. COME PROPORRE UN RECLAMO?

Qualora Lei desideri proporre un reclamo in merito alle modalità attraverso cui i Suoi Dati e, se del caso, i Suoi Dati Sensibili sono trattati da Sara Assicurazioni, ovvero in merito alla gestione di un reclamo da Lei proposto, Lei ha il diritto di presentare un'istanza direttamente all'Autorità di controllo.