

B. PACCHETTO BICICLETTE

DEFINIZIONI

<u>Assicurato:</u>	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.
<u>Assistenza:</u>	l'aiuto tempestivo, in denaro o in natura, fornito all'Assicurato che si trovi in difficoltà a seguito del verificarsi di un sinistro, tramite la Centrale Operativa della INTER PARTNER ASSISTANCE S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia.
<u>Bicicletta:</u>	vedi Velocipede.
<u>Centrale Operativa:</u>	La struttura organizzativa della INTER PARTNER ASSISTANCE S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia - Via Carlo Pesenti 121, 00156 Roma 111 - 00173 Roma costituita da risorse umane ed attrezzature, in funzione 24 ore su 24 e tutti i giorni dell'anno, che provvede a garantire il contatto telefonico con l'Assicurato, organizzare gli interventi sul posto ed erogare, con costi a carico della Società, le prestazioni di assistenza previste in Polizza.
<u>Carenza:</u>	il lasso di tempo che intercorre fra la data di stipulazione della polizza e l'effettiva decorrenza della garanzia assicurativa;
<u>Contraente:</u>	il soggetto che stipula l'assicurazione.
<u>Domicilio:</u>	il luogo, nel paese di origine, dove l'Assicurato ha stabilito la sede principale dei suoi affari e interessi come risultante da certificato anagrafico.
<u>Day hospital:</u>	la degenza non comportante pernottamento, ma documentata da cartella clinica, presso una struttura sanitaria autorizzata avente posti letto dedicati alla degenza.
<u>Familiare:</u>	la persona legata da vincolo di parentela con l'Assicurato (coniuge, figli, padre, madre, fratelli, sorelle, nonni, suoceri, generi, nuore, cognati, zii, cugini, nipoti) e da persone con lui stabilmente conviventi così come risultante dallo stato di famiglia.
<u>Guasto:</u>	qualsiasi danno improvviso e imprevisto al velocipede condotto dall'Assicurato, anche di natura non determinata, che comporti l'immobilizzo immediato dello stesso, ovvero ne consenta la marcia ma con rischio di aggravamento del danno ovvero in condizioni di pericolosità e/o grave disagio per l'Assicurato e per la circolazione stradale. Sono considerati Guasto: la foratura di un pneumatico. Non sono considerati Guasto: gli immobilizzi del velocipede determinati da operazioni di manutenzione periodica e non, da controlli, da montaggio di accessori, come pure da interventi non determinati da usura, difetto, rottura, mancato funzionamento.
<u>Incidente:</u>	qualsiasi evento accidentale, in connessione con la circolazione stradale - collisione con altro veicolo, urto contro ostacolo fisso, ribaltamento o uscita di strada.
<u>Inabilità temporanea (IT):</u>	la temporanea incapacità fisica, totale o parziale, di attendere alle proprie occupazioni.
<u>Infortunio:</u>	il sinistro dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte, un'invalidità permanente o un'inabilità temporanea.
<u>Istituto di cura:</u>	l'istituto universitario, ospedale, casa di cura, day hospital, poliambulatorio diagnostico e/o terapeutico, regolarmente autorizzati per diagnosi e cure. Non sono convenzionalmente considerate strutture sanitarie per diagnosi e cure: gli stabilimenti termali, quelle con finalità prevalentemente dietologiche, per il benessere della persona, riabilitative, per convalescenza, lungo degenza o soggiorni, le strutture per anziani.
<u>Italia:</u>	il territorio della Repubblica Italiana, la Repubblica di San Marino e lo Stato della Città del Vaticano.
<u>Massimale:</u>	la somma massima, stabilita nella Polizza, garantita dalla Società in caso di sinistro.
<u>Malattia:</u>	ogni riscontrabile alterazione dello stato di salute non dovuta ad infortunio:

- <u>improvvisa:</u>	la malattia di acuta insorgenza di cui l'Assicurato non era a conoscenza e che, comunque, non sia una manifestazione, seppure improvvisa, di un precedente morbo noto all'Assicurato;
- <u>preesistente:</u>	la malattia che sia l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti alla sottoscrizione dell'assicurazione.
<u>Paese di origine:</u>	il territorio della presente Polizza si intende l'Italia;
<u>Polizza:</u>	il documento che prova il contratto di assicurazione.
<u>Premio:</u>	la somma dovuta dal Contraente alla Società.
<u>Residenza:</u>	il luogo, nel paese di origine, dove l'Assicurato ha stabilito la sua dimora come risultante da certificato anagrafico.
<u>Rete stradale pubblica:</u>	ai sensi della presente polizza si intendono le strade di cui alle lettere da A ad F, art. 2, Titolo I, del NCdS (Nuovo Codice della Strada – D.Lgs. 285/92 e s.m.i) ed in particolare: A: Autostrade, B: Strade extraurbane principali, C: Strade extraurbane secondarie, D: Strade urbane di scorrimento, E: Strade urbane di quartiere, F: Strade locali.
<u>Ricovero/degenza:</u>	la permanenza in istituti di cura, regolarmente autorizzati per l'erogazione dell'assistenza ospedaliera, che contempli almeno un pernottamento, ovvero la permanenza diurna in day hospital.
<u>Sinistro:</u>	il verificarsi dell'evento dannoso, futuro ed incerto, per il quale è prestata l'assicurazione e nella fattispecie l'evento occorso all'Assicurato alla guida del velocipede.
<u>Società:</u>	INTER PARTNER ASSISTENZA S.A. Rappresentanza generale per l'Italia – Via Carlo Pesenti, 121 – 00156 Roma.
<u>Velocipede/veicolo:</u>	il veicolo con due ruote funzionante a propulsione esclusivamente muscolare, per mezzo di pedali o di analoghi dispositivi, azionati dalle persone che si trovano sul veicolo; sono altresì considerati velocipedi le biciclette a pedalata assistita, dotate di un motore ausiliario elettrico avente potenza nominale continua massima di 0,25 KW la cui alimentazione è progressivamente ridotta ed infine interrotta quando il veicolo raggiunge i 25 km/h o prima se il ciclista smette di pedalare. Ai fini della presente polizza non rientrano nella definizione di velocipede i risciò, i tandem, le biciclette a quattro ruote, i carri leggeri a tre ruote montati sul retrotreno di una bicicletta, mentre si intendono inclusi i monopattini.

ART. 1 - ESTENSIONE TERRITORIALE

Ferme le eventuali limitazioni territoriali previste per le singole prestazioni, L'assicurazione è valida per i sinistri avvenuti in **Italia, Francia, Austria, Svizzera e Slovenia.**

ART. 2 - OPERATIVITA' E DECORRENZA

Salvo quanto diversamente specificato all'interno delle singole prestazioni, la garanzia opera:

- in caso di sinistro occorso all'Assicurato durante la guida del velocipede. Si specifica che l'infortunio deve essere dimostrato con adeguata certificazione medica;
- durante 12 mesi a partire dal giorno 1 del primo mese successivo alla data di attivazione della garanzia e comunicata alla Società;
- con costi a carico della Società entro il limite di 3 sinistri per Assicurato durante il periodo di validità della copertura.

ART. 3 - PERSONE ASSICURABILI

L'Assicurazione vale per persone di età non superiore a 75 anni. Tuttavia, per le persone che raggiungono tale limite di età nel corso della copertura assicurativa, l'assicurazione mantiene la sua validità fino alla cessazione della singola copertura.

ART. 4 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Si intendono le prestazioni descritte di seguito:

ASSISTENZA

01 Consulto medico telefonico

La Centrale Operativa, attiva 24 ore su 24 ore, tutti i giorni dell'anno, è a disposizione dell'Assicurato per organizzare un consulto medico telefonico in caso di urgenza conseguente a infortunio. Il servizio medico della Centrale Operativa, in base alle informazioni ricevute al momento della richiesta da parte dell'Assicurato o da persona terza, qualora lo stesso non ne sia in grado, potrà fornire:

- consigli medici di carattere generale;
- informazioni riguardanti:
 - reperimento dei mezzi di soccorso;
 - reperimento di medici generici e specialisti;
 - localizzazione di centri di cura generica e specialistica sia pubblici che privati;
 - modalità di accesso a strutture sanitarie pubbliche e private;
 - esistenza e reperibilità di farmaci.

La Centrale Operativa non fornirà diagnosi o prescrizioni, ma farà il possibile per mettere rapidamente l'Assicurato in condizione di ottenere quanto necessario.

In deroga a quanto previsto, la prestazione può essere richiesta dall'Assicurato senza limitazioni di volte.

02 Trasferimento sanitario/Rientro Sanitario

Qualora il servizio medico della Centrale Operativa consigli, a seguito di infortunio dell'Assicurato, il trasporto sanitario dello stesso, previa analisi del quadro clinico e d'intesa con il medico curante sul posto, la Centrale Operativa organizzerà:

- il trasferimento sanitario presso una struttura medica adeguata più vicina;
- la necessaria assistenza durante il trasporto con personale medico o paramedico.

Il trasporto sanitario sarà effettuato a spese della Società con i mezzi ritenuti più idonei ad insindacabile giudizio della Centrale Operativa:

- treno prima classe e, ove necessario, vagone letto;
- autoambulanza, senza limiti di chilometraggio;
- altro mezzo di trasporto.

Sono escluse dalla prestazione:

- le infermità o lesioni che, a giudizio del servizio medico della Centrale Operativa, possono essere curate sul posto;
- le infermità o lesioni che non precludano all'Assicurato la continuazione del viaggio o del soggiorno;
- le malattie infettive, nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie nazionali o internazionali;
- tutti i casi in cui l'Assicurato o i familiari dello stesso sottoscrivessero volontariamente le dimissioni contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale fosse ricoverato;
- tutte le spese diverse da quelle indicate;
- tutte le spese sostenute per malattie preesistenti.

La Società avrà la facoltà di richiedere l'eventuale biglietto di viaggio non utilizzato per il rientro dell'Assicurato.

03 Invio fisioterapista (prestazione valida in Italia)

Qualora l'Assicurato necessiti, nei 10 (dieci) giorni successivi alla dimissione dall'istituto di cura presso cui era ricoverato per infortunio, di essere assistito presso il proprio domicilio da un fisioterapista, sulla base del protocollo definito dal medico curante, potrà richiedere alla Centrale Operativa il reperimento e l'invio di personale convenzionato.

La ricerca e selezione sarà effettuata in base alla tipologia del problema al fine di offrire la migliore soluzione possibile.

La prestazione è fornita con un preavviso minimo di 3 (tre) giorni

La Società terrà a proprio carico il costo della prestazione per un massimo di 5 (cinque) giorni per sinistro e 2 (due) ore per giorno.

04 Soccorso stradale

In caso di Guasto o Incidente, purché il Velocipede si trovi su strade aperte al traffico ragionevolmente raggiungibili dal carro di soccorso, la Centrale Operativa, su richiesta dell'Assicurato provvederà ad inviare sul posto un mezzo di soccorso che potrà risolvere la causa dell'immobilizzo sul posto mediante piccole riparazioni, o interventi richiesti, senza alcun esborso da parte dell'Assicurato. L'eventuale costo dei ricambi, da regolare direttamente al mezzo intervenuto, resterà a carico dell'Assicurato;

Qualora la Centrale Operativa ritenga - sulla base di quanto comunicato dall'Assicurato - che non sia possibile effettuare la riparazione sul posto, ovvero qualora il mezzo di soccorso intervenuto non sia riuscito ad effettuarla, la Centrale Operativa procurerà all'Assicurato un carro attrezzi che provvederà a trasportare il Velocipede fino al domicilio dell'Assicurato o ad altra destinazione da lui indicata. La destinazione scelta deve avere una distanza non superiore ai 50 km (**massimo 100 km A/R**).

Il costo relativo alla distanza eccedente i 50 km di raggio, resta a carico dell'Assicurato che lo regolerà direttamente con il fornitore intervenuto.

La presente Prestazione di Assistenza:

- non comprende le eventuali spese rese necessarie per il recupero e rimessa su strada del Velocipede che sia finito fuori dalla sede stradale per il quale sia necessario l'impiego di mezzi speciali;
- viene fornita compatibilmente con le norme locali che regolano la circolazione stradale;

05 Rientro al domicilio/proseguimento del viaggio (prestazione valida ad oltre 50 km dal domicilio dell'Assicurato)

Qualora il veicolo resti immobilizzato a seguito di guasto, incidente, e le riparazioni comportino un tempo di immobilizzo superiore a 36 ore, oppure in caso di furto totale del veicolo,, la Centrale Operativa organizzerà il rientro dell'Assicurato fino al proprio domicilio in Italia o, in alternativa, fino al luogo di destinazione inizialmente previsto. Il rientro o il proseguimento sarà effettuato, ad insindacabile giudizio della Centrale Operativa, in treno (prima classe) o con un'auto in sostituzione.

La Società, terrà a proprio carico:

- il costo dei biglietti ferroviari entro il limite di **euro 200** per sinistro, indipendentemente dal numero di persone coinvolte;
- il costo del noleggio dell'auto in sostituzione a chilometraggio illimitato, per la durata massima di 24 (ventiquattro) ore.

Si specifica che:

- in caso di furto totale del veicolo, la prestazione opera previa presentazione alla Centrale Operativa di copia della regolare denuncia inoltrata alle Autorità competenti del luogo;
 - le spese prese in carico dalla Società sono esclusivamente quelle per i biglietti di viaggio dell'Assicurato e degli eventuali passeggeri;
 - il tempo necessario per la ricerca del guasto e per il reperimento dei pezzi di ricambio non è considerato nel calcolo delle ore di manodopera effettiva;
 - la prestazione non è fornita in caso di immobilizzo del veicolo per l'effettuazione del tagliando periodico e in caso di campagna di richiamo;
 - qualora la Società fornisca all'Assicurato un veicolo sostitutivo a noleggio, lo stesso è messo a disposizione con le seguenti modalità:
 - tramite le società di autonoleggio convenzionate con la Centrale Operativa della Società;
 - secondo la disponibilità ed alle condizioni contrattuali previste dalla società di autonoleggio. Al momento del ritiro del veicolo a noleggio è previsto il rilascio di un deposito cauzionale sotto forma di carta di credito;
 - presso le stazioni di noleggio di dette società;
 - secondo gli orari di apertura delle stesse;
- ed alle seguenti condizioni:
- senza autista;

- a chilometraggio illimitato;
 - compresa la copertura assicurativa obbligatoria R.C.A.;
 - di cilindrata fino a 1.200 c.c.;
 - con esclusione delle spese di carburante, così come il mancato rabbocco al momento della riconsegna al noleggiatore, le assicurazioni facoltative, la franchigia furto e Kasko, i pedaggi in genere (autostrade, traghetti, ecc.), le eventuali multe, così come il tempo eccedente i giorni garantiti, che rimangono a carico dell'Assicurato.
- la prestazione non è fornita qualora l'Assicurato abbia già richiesto la prestazione "Spese di albergo".

06 Spese di albergo (prestazione valida ad oltre 50 km dal domicilio dell'Assicurato)

Qualora il veicolo resti immobilizzato a seguito di guasto, incidente e, al momento del sinistro, il punto di assistenza sia chiuso (notturno o festivo) oppure qualora le riparazioni comportino un tempo di immobilizzo superiore a 36 ore, la Centrale Operativa provvederà alla prenotazione e sistemazione dell'Assicurato in un albergo nei pressi dell'officina dove il veicolo è stato trasportato, fino ad un massimo di 3 (tre) notti.

La Società terrà a proprio carico le spese di pernottamento entro il limite di euro 75,00 per notte e per persona ed euro 300,00 per sinistro, indipendentemente dal numero di persone coinvolte.

Si specifica che:

- la prestazione opera anche a seguito di furto totale del veicolo previa presentazione alla Centrale Operativa di copia della regolare denuncia inoltrata alle Autorità competenti del luogo;
- la prestazione si intende limitata alle sole spese di pernottamento e prima colazione;
- le spese di pernottamento prese in carico dalla Società sono esclusivamente quelle per il conducente e gli eventuali passeggeri del veicolo;
- il tempo necessario per la ricerca del guasto e per il reperimento dei pezzi di ricambio non è considerato nel calcolo delle ore di manodopera effettiva;
- la prestazione non è fornita in caso di immobilizzo del veicolo per l'effettuazione del tagliando periodico e in caso di campagna di richiamo;
- la prestazione non è fornita qualora l'Assicurato abbia già richiesto il "Rientro al domicilio/ prosecuzione del viaggio".

07 Servizio di accompagnamento

Qualora il Veicolo rimanesse immobilizzato per guasto e/o incidente durante il Viaggio e l'Assicurato usufruisse della prestazione Spese d'albergo, potrà richiedere alla Centrale Operativa la disponibilità di un taxi per raggiungere l'albergo.

La Società terrà a proprio carico le spese di ritiro e di trasporto (dal momento dell'avvenuta comunicazione alla Centrale Operativa) entro il limite di euro 50,00 per sinistro.

08 Rientro della bicicletta

Qualora a seguito di Infortunio occorso all'Assicurato, si debba provvedere al rientro e alla consegna della bicicletta e degli effetti personali, la Centrale Operativa provvederà alla consegna dei beni (bicicletta ed effetti personali) presso il domicilio dell'Assicurato o in alternativa, presso il domicilio di una persona dallo stesso designata.

La Società terrà a proprio carico le spese di ritiro e di trasporto (dal momento dell'avvenuta comunicazione alla Centrale Operativa) entro il limite di euro 500,00 per sinistro. Da tale prestazione sono esclusi i veicoli il cui valore commerciale, dopo l'evento imprevisto, risulti inferiore all'ammontare delle spese previste per il trasporto in Italia.

La Società non assume nessuna responsabilità per eventuali atti di vandalismo, furto di accessori e parti della bicicletta, eventuali ulteriori danneggiamenti da parte di terzi durante l'immobilizzo ed in attesa delle operazioni di rimpatrio.

09 Viaggio di un familiare in caso di ricovero (prestazione valida all'estero)

Qualora l'Assicurato, in viaggio da solo, venga ricoverato per un periodo superiore a 7 (sette) giorni, la Centrale Operativa fornirà un biglietto di sola andata (ferroviario di prima classe o aereo classe economica o altro mezzo a proprio insindacabile giudizio) per permettere ad un familiare residente nel paese di origine di raggiungere l'Assicurato ricoverato.

Sono escluse dalla prestazione le spese di soggiorno del familiare.

ART. 5 - ESCLUSIONI COMUNI A TUTTE LE SEZIONI

La Società non è tenuta a fornire prestazioni o indennizzi per tutti i sinistri provocati o dipendenti da:

- 1) Le prestazioni non sono dovute per eventi provocati o dipendenti da:
 - a) atti di guerra, servizio militare, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio, occupazioni militari, invasioni (dopo il 10° giorno dall'inizio delle ostilità qualora l'Assicurato risulti sorpreso mentre si trovava in un paese in pace alla sua partenza);
 - b) eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, maremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturale;
 - c) sviluppo comunque insorto, controllato o meno, di energia nucleare o di radioattività;
 - d) dolo o colpa grave dell'Assicurato o dei passeggeri, compreso il suicidio o tentato suicidio;
 - e) eventi il cui accadimento sia fuori dal periodo di copertura;
 - f) abuso di alcolici (livello alcolemico massimo secondo il CdS), psicofarmaci nonché uso non terapeutico di stupefacenti ed allucinogeni;
 - g) ogni attività sportiva non riconducibile ad attività ciclistica;
 - h) malattia improvvisa o preesistente e comunque ogni evento derivante da situazioni patologiche pregresse già note all'Assicurato;
 - i) eventi il cui accadimento sia fuori dal periodo di copertura;
 - j) viaggi intrapresi dall'Assicurato nonostante il parere negativo di un medico curante o per sottoporsi a cure mediche o trattamenti medico-chirurgici.
 - k) circolazione stradale di veicoli non previsti in polizza (vedi DEFINIZIONI, Vedi velocipede/bicicletta);
 - l) immobilizzi causati per difetti di fabbricazione con acclarato richiamo della casa costruttrice;
 - m) mancata esecuzione degli interventi di manutenzione programmata previsti dalla casa costruttrice;
 - n) immobilizzi causati da normale operazione di manutenzione;
 - o) conduzione del veicolo in stato di ebbrezza o sotto gli effetti di psicofarmaci nonché dall'uso di stupefacenti e allucinogeni;
 - p) circolazione del veicolo al di fuori della rete stradale pubblica o ad essa equivalente (percorsi fuoristrada o zone non raggiungibili da un mezzo di soccorso ordinario);
 - q) appropriazione indebita (ART. 646 del Codice Penale);
 - r) eventi determinati per effetto delle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoidi, inclusi gli stati di stress;
 - s) interventi chirurgici o trattamenti medici non necessari, incluse le applicazioni di carattere estetico, richieste dall'Assicurato per motivi psicologici o personali, salvo gli interventi di ricostruzione plastica conseguenti ad Infortunio avvenuto durante il periodo di validità della presente copertura;
 - t) qualunque malattia direttamente o indirettamente collegata ad infezione da virus HIV o a sindrome o stato di immunodeficienza acquisita (AIDS) o sindromi o stati assimilabili;
 - u) viaggi intrapresi dall'Assicurato nonostante il parere negativo di un medico curante o per sottoporsi a cure mediche o trattamenti medico-chirurgici.
- 2) La Società non riconosce e quindi non rimborsa spese per interventi non autorizzati preventivamente dalla Centrale Operativa, salvo i casi verificatisi a causa di forza maggiore e ritenuti tali ad insindacabile giudizio della Società.
- 3) La Società non riconosce e quindi non rimborsa le spese di riparazione (manodopera compresa) del veicolo, le spese di pedaggio, di carburante e i dazi doganali, le spese di sorveglianza e di parcheggio diverse da quelle convenute con la Centrale Operativa nonché i danni agli effetti personali ed alle merci trasportate a bordo del veicolo, le eventuali perdite economiche a seguito dell'evento, così come i danni conseguenti ad un mancato o ritardato intervento determinato da circostanze fortuite o imprevedibili.
- 4) La Società non si assume responsabilità per eventuali restrizioni o condizioni particolari stabilite dai fornitori, nonché per eventuali danni da questi provocati.
- 5) Le prestazioni non sono altresì fornite in quei paesi che si trovassero in stato di belligeranza dichiarata o di fatto e nei territori ove sia operativo un divieto o una limitazione (anche temporanea) emessa da un'Autorità pubblica competente.

Nessun (ri)assicuratore sarà tenuto a fornire una copertura, a pagare un sinistro o a fornire una prestazione a qualsiasi titolo nel caso in cui la fornitura di tale copertura, il pagamento di tale sinistro o la fornitura di tale servizio esponga l'/il (ri)assicuratore ad una qualsiasi sanzione o restrizione in virtù di una risoluzione delle Nazioni Unite o in virtù delle sanzioni, leggi o embarghi commerciali ed economici dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

RESPONSABILITA' CIVILE

01 - Oggetto dell'Assicurazione

La Società risponde delle somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi per morte, lesioni personali e danneggiamenti a cose e animali in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi nel periodo di validità della polizza relativamente a fatti della vita privata, con esclusione di ogni responsabilità inerente all'attività professionale. La garanzia è prestata nei limiti del massimale di euro 50.000,00 per danni a persone cose e animali, con una franchigia di Euro 150,00 per sinistro.

02 - Gestione del sinistro Responsabilità Civile vero Terzi

La Società assume la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso. L'Assicurato è tenuto a prestare la propria collaborazione per permettere la gestione delle suddette vertenze e a comparire personalmente in giudizio ove la procedura lo richieda. La Società ha il diritto di rivalersi sull'Assicurato del pregiudizio derivato dall'inadempimento di tali obblighi. Le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato contro l'assicurato sono a carico della Società 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 Società e assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

La Società non riconosce le spese sostenute dall'Assicurato per il legale e tecnico che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

ESCLUSIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

Sono esclusi dall'assicurazione i danni:

- a) derivanti da atti dolosi compiuti o tentati dall'assicurato;
- b) derivanti da esercizio di attività professionali;
- c) derivanti da esercizio dell'attività venatoria;
- d) da furto;
- e) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, nonché dalla navigazione di natanti a motore e impiego di aeromobili;
- f) da detenzione di armi e relative munizioni ed uso delle stesse;
- g) alle cose altrui che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o che detenga a qualsiasi titolo;
- h) utilizzo di cavalli ed altri animali da sella.

TUTELA LEGALE

GLOSSARIO

Arbitrato:	le spese dell'arbitro sostenute dall'Assicurato qualora sia incaricato per la decisione di controversie previste dalla polizza.
Assicurato:	il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
Assistenza stragiudiziale:	L'attività svolta al fine di ottenere il componimento bonario della vertenza prima dell'inizio dell'azione giudiziaria.
Contraente:	il soggetto che stipula l'assicurazione.
Controversia:	s'intende il primo atto scritto dal quale deriva in capo all'assicurato la necessità di assistenza legale.
Fatto generatore:	il fatto, l'inadempienza o la violazione di norme che dà origine alla controversia.
Vertenza contrattuale :	Controversia inerente l'esistenza, la validità o l'esecuzione di patti, accordi e contratti conclusi tra le parti, con conseguente inadempimento dei relativi obblighi.
Vertenza extracontrattuale :	Controversia conseguente ad un fatto illecito, il cui obbligo al risarcimento non deriva da un rapporto contrattuale.
Imputazione Colposa :	Per aver commesso il fatto a causa di negligenza, imprudenza, inosservanza di leggi e/o regolamenti.
Imputazione Dolosa :	Per aver commesso volontariamente il reato / fatto imputato.
Massimale:	la somma massima, stabilita nella polizza, garantita dalla Società in caso di sinistro.
Parti:	il Contraente e la Società.
Polizza:	il documento che prova il contratto di assicurazione.
Premio:	la somma dovuta dal Contraente alla Società.
Sinistro:	l'insorgere della controversia derivante dal fatto generatore
Società:	...
TAR:	Tribunale Amministrativo Regionale.
Transazione:	Accordo con il quale le Parti, facendosi reciproche concessioni, pongono fine ad una lite tra di loro insorta o la prevengono.
Tutela Legale:	l'assicurazione di Tutela Legale ai sensi del D.Lgs. n. 209/2005 (artt. 163; 164, 173 e 174 e correlati).
Unico sinistro:	il fatto dannoso e/o la controversia che coinvolge più Assicurati.

Art. 1 ASSICURATI

Le prestazioni vengono fornite all'Assicurato per i casi connessi alla circolazione stradale di una Bicicletta condotta dallo stesso ad uso quotidiano o privato o sportivo non professionale, da intendersi come attività per la quale i compensi riconosciuti non siano prevalenti rispetto a quelli percepiti per altre attività; l'assicurazione vale anche durante l'effettuazione di verifiche o piccole riparazioni necessarie per la ripresa della marcia della bicicletta.

Art. 2 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società assicura, alle condizioni della presente polizza e nei limiti del massimale convenuto e dedotte le eventuali franchigie, gli oneri non ripetibili dalla controparte, occorrenti all'Assicurato relativi all'assistenza stragiudiziale e giudiziale che si renda necessaria a tutela dei suoi interessi.

Tali oneri sono:

- le spese per l'intervento di un legale incaricato alla gestione del caso assicurativo; **è garantito il rimborso delle spese per l'intervento di un unico legale per ogni grado di giudizio;**
- **le spese per l'intervento di un legale domiciliatario, fino ad un massimo di € 2.500,00. Tali spese vengono riconosciute solo in fase giudiziale quando il distretto di Corte d'Appello nel quale viene radicato il procedimento giudiziario è diverso da quello cui appartiene il Comune ove l'assicurato ha la residenza;**
- le spese per l'intervento di un perito/consulente tecnico nominato dall'autorità giudiziaria, o dall'assicurato se autorizzato dalla Società;
- le spese liquidate a favore della controparte in caso di soccombenza;
- le spese conseguenti ad una transazione autorizzata dalla Società, comprese le spese della controparte, sempreché siano state autorizzate dalla Società;
- le spese per il contributo unificato;
- le spese di giustizia in sede penale;
- le spese investigative per la ricerca e l'acquisizione di prove a difesa;
- gli oneri relativi alla registrazione di atti giudiziari entro il limite massimo di € 500,00;
- le spese per il tentativo di conciliazione (D. Lgs. 28/2010);
- le spese per la negoziazione assistita obbligatoria (D. L. n. 132/2014).

Art. 3.1 MASSIMALE

Massimale per evento senza limite annuo (salvo dove diversamente indicato).

- € 5.000,00

In caso di controversie fra più persone assicurate con la presente polizza, l'assicurazione si intende prestata solo a favore del Contraente.

Art. 3.3 ONERI INDENNIZZABILI

Le prestazioni vengono fornite all'Assicurato per i fatti derivanti da incidenti stradali avvenuti durante la conduzione della bicicletta nei seguenti casi:

1. l'azione in sede civile (o la costituzione di parte civile in sede penale) per ottenere il risarcimento di danni a persone o a cose subiti per fatto illecito di terzi;
2. la difesa in sede penale nei procedimenti per reati colposi che siano conseguenza diretta di un incidente stradale;
3. difesa penale per delitti dolosi, comprese le violazioni in materia fiscale e amministrativa. Fermo restando l'obbligo per gli Assicurati di denunciare il sinistro nel momento in cui ne hanno conoscenza, la prestazione opera purché gli Assicurati vengano assolti con decisione passata in giudicato o vi sia stata la derubricazione del reato da doloso a colposo o sia intervenuta archiviazione per infondatezza della notizia di reato o perché il fatto non è previsto dalla legge come reato. Sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa.

Art. 3.4 IL SINISTRO

3.4.1 Insorgenza del sinistro – Decorrenza della garanzia

Ai fini dell'operatività delle Garanzie si precisa che:

- la Controversia deve insorgere durante il periodo di validità ed efficacia dell'assicurazione;
- il Fatto generatore della Controversia deve verificarsi durante il periodo di validità ed efficacia dell'assicurazione e nello specifico:

- dopo le ore 24.00 del giorno di decorrenza dell'assicurazione per i casi di responsabilità extracontrattuale o per i procedimenti penali;

- trascorsi 90 giorni dalla decorrenza dell'assicurazione per gli altri casi.

I fatti che hanno dato origine alla Controversia si intendono avvenuti nel momento iniziale della violazione della norma o dell'inadempimento; qualora il Fatto generatore che dia origine alla Controversia si protragga attraverso più atti successivi, il Fatto generatore si considera avvenuto nel momento in cui è stato posto in essere il primo atto.

Nel caso di esercizio di pretese al risarcimento di Danni per fatto illecito di terzi, il Fatto generatore del Sinistro si considera insorto nel momento del verificarsi dell'evento che ha originato il diritto al risarcimento.

Le vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse si considerano a tutti gli effetti un unico Sinistro. In caso di imputazioni a carico di più persone assicurate e dovute al medesimo fatto il Sinistro è unico a tutti gli effetti.

Si considerano, inoltre, come unico Sinistro le imputazioni penali per reato continuato.

Nelle precedenti ipotesi la Garanzia viene prestata a favore di tutti gli Assicurati coinvolti, ma il relativo Massimale resta unico e viene ripartito tra loro a prescindere dal numero e dagli oneri da ciascuno di essi sopportati

3.4.2 Gestione del sinistro

Ricevuta la denuncia di sinistro, la Società si adopera per realizzare un bonario componimento della controversia. Ove ciò non riesca, la pratica viene trasmessa al Legale scelto nei termini dell'Art. - "Denuncia di sinistro e libera scelta del legale". La garanzia assicurativa viene prestata anche per ogni grado superiore di procedimento sia civile che penale.

La Società, non è responsabile dell'operato di legali, di consulenti tecnici di parte e di periti in genere.

L'Assicurato non può addivenire direttamente con la controparte ad alcuna transazione della vertenza sia in sede extragiudiziaria che giudiziaria senza preventiva autorizzazione della Società, pena il rimborso delle spese legali e peritali da questa sostenute, fatto salvo quanto previsto dal successivo comma.

In caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei sinistri tra l'Assicurato e la Società, fermo il diritto dell'Assicurato di adire le vie giudiziarie, la decisione può essere demandata in via alternativa ad un arbitro che decide secondo equità, designato di comune accordo dalle Parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma del Codice di Procedura Civile. Ciascuna delle Parti contribuisce alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato.

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

3.4.3 Recupero di somme

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

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

Art. 3 ESCLUSIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

La garanzia è esclusa per:

- danni subiti per disastro ecologico, atomico, radioattivo, terremoti, maremoti, eruzioni vulcaniche, mareggiate, inondazioni, alluvioni;
- fatti conseguenti a eventi bellici, atti di terrorismo, tumulti popolari, scioperi e serrate;
- le spese per controversie derivanti da fatti dolosi del Contraente o dell'Assicurato;
- materia fiscale e tributaria e materia amministrativa salvo dove espressamente previsto nelle Condizioni Particolari richiamate in polizza;
- controversie e procedimenti relativi a veicoli, mezzi nautici e mezzi aerei, in genere, salvo dove espressamente previsto nelle Condizioni Particolari richiamate in polizza;
- controversie e procedimenti riferibili a beni immobili diversi da quelli ove viene svolta l'attività indicati in polizza;

- controversie relative ai rapporti contrattuali connessi alla compravendita e alla costruzione di beni immobili;
- controversie contrattuali con i clienti, salvo dove espressamente previsto nelle Condizioni Particolari richiamate in polizza;
- controversie relative a diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva e concorrenza sleale;
- controversie relative a rapporti fra Soci e/o Amministratori o a operazioni di trasformazione, fusione, partecipazione societaria e acquisto/cessione/affitto di azienda;
- controversie riguardanti azioni di sfratto;
- controversie aventi ad oggetto comportamenti antisindacali (art. 28 Legge 300/1970) o licenziamenti collettivi;
- il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- le spese relative a professionisti non iscritti nell'apposito albo professionale ove prescritto dalla Legge;
- le controversie non espressamente richiamate tra le voci dell'art. Casi assicurati;
- controversie relative a contratti di Agenzia, Rappresentanza o Mandato;
- controversie di natura contrattuale e di recupero crediti salvo dove espressamente previsto nelle Condizioni Particolari richiamate in polizza;
- di natura contrattuale nei confronti della Società;
- controversie per le quali il valore in lite sia pari o inferiore a € 250.
- per fatti derivanti dalla pratica del ciclismo a livello professionistico, o dalla pratica di sport estremi con l'uso del Veicolo (downhill, Freeride, Slopestyle, Mountain Bike);
- per uso improprio del veicolo e atti di pura temerarietà;
- per fatti derivanti da partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove;
- per la circolazione stradale di veicoli non previsti in polizza.

Art. 4 OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

5.1 - Denuncia di sinistro e libera scelta del legale

L'Assicurato deve immediatamente denunciare alla Società qualsiasi sinistro nel momento in cui si è verificato e/o ne abbia avuto conoscenza.

In ogni caso deve fare pervenire alla Società notizia di ogni atto a lui notificato entro 3 giorni dalla data della notifica stessa.

In caso di sinistro rientrante nella procedura di Risarcimento Diretto, l'Assicurato deve denunciare il sinistro entro 3 giorni dal realizzarsi della condizione prevista dall'Art- "Casi assicurati" .

L'Assicurato ha il diritto di scegliere liberamente il legale cui affidare la tutela dei suoi interessi, residente nel luogo ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia, indicandolo alla Società contemporaneamente alla denuncia di sinistro.

Se l'Assicurato non fornisce tale indicazione, la Società lo invita a scegliere il proprio legale e, nel caso in cui l'Assicurato non vi provveda, può nominare direttamente il legale, al quale l'Assicurato deve conferire mandato. L'eventuale nomina di consulenti tecnici di parte e di periti in genere viene concordata con la Società.

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

5.2. - Fornitura dei mezzi di prova e dei documenti occorrenti alla prestazione della garanzia assicurativa

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

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

ART. 6 - OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

6.1 – SEZIONE ASSISTENZA

In caso di sinistro l'Assicurato, o chi agisce in sua vece, dovrà contattare la Centrale Operativa di Inter Partner Assistance S.A. ai seguenti numeri:

Numero Verde 800 598858
Dall'estero +39 06 4211 5266

La Centrale Operativa è in funzione 24 ore su 24 per accogliere le richieste.

Inoltre, dovrà qualificarsi come “**Assicurato BASIC ITALIA SPA**” e comunicare:

- numero di polizza **171219**;
- tipo di intervento richiesto;
- nome e cognome;
- recapito telefonico.

La denuncia dovrà essere effettuata prima possibile e, in ogni caso, non oltre i 3 (tre) giorni successivi. L'inosservanza dei suddetti termini può compromettere il diritto alla prestazione.

A parziale deroga resta inteso che qualora la persona fisica titolare dei diritti derivanti dal contratto sia nell'oggettiva e comprovata impossibilità di denunciare il sinistro entro i termini previsti, potrà farlo non appena ne sarà in grado e comunque entro i termini di legge (art. 2952 C.C.).

Gli interventi di assistenza devono essere di norma disposti direttamente dalla Centrale Operativa ovvero da questa espressamente autorizzati, pena la decadenza dal diritto alla prestazione. -

La Società ha facoltà di richiedere a fini liquidativi ulteriore documentazione rispetto a quella contrattualmente prevista e non perde il diritto di far valere, in qualunque momento ed in ogni caso, eventuali eccezioni anche se abbia iniziato la liquidazione delle prestazioni.

6.2 – SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE

In caso di sinistro l'Assicurato, o chi agisce in sua vece, dovrà darne avviso :

- alla Società secondo quanto previsto in polizza. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (art. 1915 Cod.Civ.);
- a tutti gli assicuratori, in caso di stipulazione di più polizze sullo stesso rischio, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 Cod. Civ.); b) mettere a disposizione della Società tutta la documentazione utile alle indagini ed alle verifiche del caso.

fornendo altresì idonea documentazione quale

- richiesta scritta della controparte con la quantificazione del danno
- eventuali testimonianze

6.3 – SEZIONE TUTELA LEGALE

In caso di sinistro l'Assicurato, o chi agisce in sua vece, dovrà darne avviso alla Società secondo quanto previsto in polizza.

Richieste di rimborso

La documentazione utile ad ottenere l'indennizzo deve essere spedita a:

Inter Partner Assistance S.A. – Ufficio Sinistri
Casella Postale 20133
Via Eroi di Cefalonia 00128
Spinaceto – Roma