
Fascicolo Informativo Altri Veicoli Ed. 05/2018

Contratto di assicurazione per la Responsabilità Civile Autoveicoli terrestre e altre garanzie

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

A la Nota Informativa comprensiva del glossario

B l'Informativa privacy

C le Condizioni Generali di Contratto e il fac-simile
della scheda contrattuale,

deve essere consegnato al Contraente prima della
sottoscrizione del contratto.

***Prima della sottoscrizione, leggere attentamente la
nota informativa***

INDICE

ADEGUATEZZA DEL CONTRATTO

NOTA INFORMATIVA

GLOSSARIO

INFORMATIVA PRIVACY

CONDIZIONI GENERALI DEL CONTRATTO

NORME COMUNI

1. RESPONSABILITÀ CIVILE
2. RESPONSABILITÀ CIVILE TRASPORTATI E MINORI
3. CONDIZIONI PARTICOLARI
4. INFORTUNI DEL CONDUCENTE
5. TUTELA GIUDIZIARIA

FACSIMILE SCHEDA CONTRATTUALE

FACSIMILE DOCUMENTI CONTRATTUALI

GUIDA “COSA FARE IN CASO DI SINISTRO”

RECAPITI UTILI

ADEGUATEZZA DEL CONTRATTO

Un contratto adeguato alle esigenze di protezione

Gentile Cliente,

la normativa in vigore prevede l'obbligo indifferenziato di offrire contratti adeguati alle esigenze assicurative del Contraente: l'art. 9 del regolamento IVASS 34/2010 impone che, prima che il Contraente sia vincolato da un contratto di assicurazione a distanza, le imprese acquisiscano dal Contraente ogni informazione utile a valutare l'adeguatezza del contratto offerto in relazione alle esigenze assicurative di quest'ultimo nonché, in relazione alla tipologia del contratto, alla propensione al rischio del Contraente medesimo.

Il criterio di primaria importanza è capire qual è l'obiettivo che ci si propone di raggiungere attraverso la stipulazione del contratto, vale a dire chiarire **quale sia l'esigenza** per cui il cliente avverte la necessità di assicurarsi. È un'informazione che dovrebbe essere sempre raccolta e che permette di offrire un prodotto che corrisponde agli obiettivi dichiarati dal Contraente.

Di seguito, esemplifichiamo alcune delle valutazioni di primaria importanza da effettuare al fine di stipulare un contratto adeguato alle esigenze di copertura assicurativa. Occorre in primo luogo appurare se le esigenze di stipulare la copertura assicurativa riguardano:

- la protezione del proprio patrimonio (anche in ottemperanza a norme di legge) derivante da richieste di risarcimento per danni cagionati a terzi;
- la protezione dei propri beni per il rischio incendio/eventi naturali, furto/scippo o rapina;
- la protezione della propria persona e/o dei familiari in caso di infortunio/malattia;
- la richiesta di assistenza in determinate situazioni di bisogno;
- la possibilità di usufruire di patrocinio legale in caso di chiamata in giudizio.

Valutata la necessità che si intende soddisfare con la stipula del contratto assicurativo, il Contraente dovrebbe **verificare l'eventuale presenza di coperture analoghe**, relative al medesimo rischio, affinché nello stipulando contratto si tenga conto delle varie polizze assicurative già sottoscritte.

Di seguito, riportiamo alcune linee guida generali al fine di verificare se l'offerta assicurativa possa essere considerata adeguata alle proprie esigenze:

- focalizzare l'obiettivo e individuare l'evento, futuro e incerto, il cui possibile accadimento costituisce il rischio che il Contraente intende trasferire all'assicuratore;
- il contratto offerto deve essere coerente con gli obiettivi che il Contraente si propone di ottenere mediante la sua sottoscrizione;
- nel valutare l'adeguatezza del contratto offerto deve essere considerata l'eventuale coesistenza di contratti analoghi;

- in presenza di assicurazioni obbligatorie, il contratto offerto deve essere adeguato alla effettiva ottemperanza alla norma e alle esigenze dichiarate,
- la tipologia di prestazione prevista dal contratto deve essere in linea con le esigenze e le aspettative dichiarate. Eventuali limitazioni ed esclusioni della garanzia assicurativa, diritti di rivalsa dell'assicuratore, periodi massimi di erogazione delle prestazioni, decorrenza e durata della garanzia, franchigie, scoperti e massimali devono essere conosciuti e valutati;
- il contratto deve avere una durata in linea con le esigenze e con quanto richiesto;
- franchigie e scoperti devono essere valutati perché potrebbero determinare l'inadeguatezza della copertura;
- occorre commisurare la copertura assicurativa in modo che soddisfi nella maniera più efficace la necessità di sicurezza e protezione con riguardo anche alle proprie disponibilità economiche.

Al termine della verifica della ricorrenza di questi elementi e alla conseguente valutazione degli stessi, si può considerare concluso il processo di acquisizione delle motivazioni e delle esigenze del Contraente alla stipula del contratto di assicurazione.

Durante l'intervista per la creazione del preventivo personalizzato, Linear prende in considerazione gli specifici fattori di rischio legati agli elementi che concorrono alla determinazione del premio, che sono calibrati sulle esigenze di copertura assicurativa esplicitate dal cliente e strettamente legati alla sua personale situazione. Pertanto, La invitiamo a considerare attentamente tutte le informazioni fornite per la creazione del preventivo personalizzato di assicurazione affinché sia possibile valutare se le garanzie proposte sono adeguate alla Sue esigenze di copertura assicurativa.

Poiché il processo di valutazione dell'adeguatezza del contratto da parte dell'Impresa deve prevedere anche la possibilità che il Contraente si rifiuti di fornire le informazioni richieste, Linear, in caso di omissione delle risposte segnalate come necessarie per la creazione del preventivo, rileverà l'impossibilità di terminare l'intervista: il cliente verrà quindi informato di tale circostanza che porterà alla mancata formulazione dell'offerta. Nel caso invece in cui l'intervista si concluda positivamente, Linear disporrà di tutte le informazioni necessarie atte a proporre al cliente un contratto adeguato alle sue esigenze di protezione, segnalando sul preventivo e sul contratto che il premio è stato calcolato "in base alle informazioni fornite e che la proposta assicurativa risulta adeguata alle esigenze assicurative ai sensi dell'art. 9 del Reg IVASS 34/2010".

L'Amministratore Delegato

Giacomo Lovati



NOTA INFORMATIVA RELATIVA AL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE PER LA RESPONSABILITÀ CIVILE AUTOVEICOLI E PER LE ALTRE GARANZIE DIVERSE

Redatta in conformità alle disposizioni dei Regolamenti IVASS 34/2010 e 35/2010.

Gentile Cliente, La presente Nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS. Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima di sottoscrivere la polizza. **È possibile calcolare un preventivo gratuito e personalizzato per ogni tipo di veicolo o di natante sul sito internet www.linear.it oppure contattando Linear al numero e negli orari indicati in calce al fascicolo informativo nella sezione numeri utili. Il preventivo sarà redatto sulla base di tutti gli elementi di personalizzazione previsti dalla tariffa nonché in base alla formula contrattuale scelta tra quelle offerte dall'Impresa.**

Per maggiore chiarezza, **i contenuti che prevedono decadenze, nullità, limitazioni di garanzie ed oneri a carico del Contraente o dell'Assicurato sono riportati in neretto.** Nei punti dove è richiesta una maggiore attenzione nella lettura (ad esempio relativi a esclusioni o sospensioni della garanzia, oppure rivalse o franchigie) è stata inserita una specifica avvertenza, contrassegnata con il seguente simbolo: ➔ (avvertenza). Per consultare gli aggiornamenti delle informazioni contenute nella presente Nota informativa e nel fascicolo informativo non derivanti da innovazioni normative si rinvia al sito internet: www.linear.it. Linear Assicurazioni S.p.A comunicherà per iscritto al Contraente le modifiche derivanti da future innovazioni normative.

Informazioni relative all'Impresa di assicurazione

Informazioni generali Il contratto è concluso con la Compagnia Assicuratrice Linear S.p.A. sita in Italia, Sede Legale e Direzione in via Larga 8, 40138 Bologna, società unipersonale soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo S.p.A., iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 046. Sito Internet www.linear.it recapito telefonico 051.6378111, telefax 051.7096928, indirizzo e-mail clienti@linear.it. La Compagnia Assicuratrice Linear S.p.A. è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con provvedimento dell'ISVAP, n. 279 del 18-6-96 (G.U. 28-6-96 n. 150). La Compagnia è iscritta nell'albo delle Imprese di Assicurazione tenuto da IVASS sez. I n. 1.00122.

Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa Il patrimonio netto della Compagnia risultante dal bilancio approvato del 31/12/2017 ammonta a 98,00 milioni di euro, di cui 19,3 milioni per capitale sociale interamente versato e 71,00 milioni per riserve. L'indice di solvibilità per il comparto gestione danni è pari a 1,22 e rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e quello richiesto dalla normativa.

Informazioni sul contratto

Informazioni generali Al presente contratto è applicata la legge italiana. Il presente contratto è stipulato in lingua italiana e tutte le comunicazioni precontrattuali, contrattuali e in corso di contratto avverranno in lingua italiana. La documentazione contrattuale è in lingua italiana. Per stipulare il contratto è necessario pagare il premio previsto e inviare i documenti richiesti, unitamente al **contratto debitamente sottoscritto, alla Compagnia** via fax/email/posta, in modo completo ed in formato leggibile.

Durata del contratto Il contratto ha durata annuale, ha validità dalle ore 24.00 del giorno di decorrenza, salvo diverso accordo tra le parti, e **si risolve automaticamente alla sua naturale scadenza. Il contratto non prevede il tacito rinnovo**, ciononostante, le garanzie prestate resteranno operanti fino alla data di effetto del nuovo contratto, ma non oltre il quindicesimo giorno successivo alla scadenza del contratto. Si rinvia all'art. 1 delle CGC. Per qualsiasi esigenza relativa alla gestione del rapporto contrattuale (incluso il pagamento dei premi delle annualità successive in caso di rinnovo), l'Assicurato potrà contattare Linear al numero e negli orari indicati in calce al fascicolo informativo nella sezione numeri utili oppure visitare il sito Internet www.linear.it.

Avvertenza **Nel contratto sono presenti limitazioni ed esclusioni alle coperture assicurative che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo, nonché ad ipotesi di sospensione della garanzia. Prima di stipulare il contratto occorre leggere con particolare attenzione i punti contrassegnati dal simbolo ➔.**

Informazioni relative ai contratti stipulati a distanza Fatti salvi gli altri obblighi informativi relativi alla disciplina vigente, il contratto è assoggettato anche alle norme di cui agli artt. 67 quater, 67 quinquies, 67 sexies, 67 septies, 67 octies del D.lgs. 6 settembre 2005 n. 206 (Codice del Consumo). Il contratto sarà stipulato tra l'Impresa di assicurazione e il Contraente nell'ambito di un sistema di vendita a distanza organizzato dall'Impresa che, per tale contratto, impiega esclusivamente una o più tecniche di comunicazione a distanza fino alla conclusione del contratto, compresa la conclusione del contratto stesso. Per "supporto durevole" deve intendersi qualunque strumento che permetta al Contraente di memorizzare le informazioni a lui personalmente dirette in modo che possano essere agevolmente recuperate durante un periodo di tempo adeguato e che consenta la riproduzione immutata delle informazioni stesse. Per "tecnica di comunicazione a distanza" deve intendersi qualunque mezzo che, senza la presenza fisica e simultanea dell'impresa e del Contraente, possa impiegarsi per la conclusione del contratto. Il Contraente, prima della stipula del contratto di assicurazione, può scegliere di ricevere ed inviare la documentazione 1) precontrattuale, 2) il contratto stesso per l'apposizione della relativa sottoscrizione e, durante la

vigenza del contratto, 3) le comunicazioni previste dalla normativa vigente, a sua scelta su supporto cartaceo o su altro supporto durevole (fax/email). La scelta deve essere esplicita ed è in ogni momento revocabile previa comunicazione a Linear.

In ogni caso potrà richiedere, senza che ciò comporti alcun onere a suo carico, la ricezione della documentazione su supporto cartaceo e potrà modificare la tecnica di comunicazione a distanza in ogni momento. In questo caso Linear può prevedere a carico del Contraente gli oneri connessi alla stampa e alla trasmissione della documentazione in formato cartaceo.

In caso di utilizzo di call center, in cui gli addetti non siano dipendenti dell'impresa, il Contraente ha il diritto di essere messo in contatto con il responsabile del coordinamento e del controllo dell'attività di promozione e collocamento di contratti di assicurazione a distanza svolta dal call center.

Informazioni relative alle caratteristiche delle condizioni di sicurezza delle operazioni di pagamento


Le operazioni di pagamento con carta di credito avvengono sulla piattaforma gateway Braintree Direct della Società PayPal (Europe) Sàrl et Cie, SCA ("PayPal"), società registrata con numero R.C.S. Luxembourg B 118 349, e con sede legale a 22-24 Boulevard Royal, L-2449, Luxembourg. Le opzioni di sicurezza sono verificabili sul sito www.braintreepayments.com/en-it.

Home Insurance

Il 16 luglio 2013 l'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni ha pubblicato il Provvedimento n. 7 in materia di home insurance. Come previsto dal Provvedimento, sul sito della Compagnia www.linear.it è disponibile un'apposita Area Contraente, a cui il Contraente può accedere per consultare on line la propria Posizione contrattuale/assicurativa, riferita alla data di aggiornamento specificata. Le credenziali personali identificative necessarie per l'accesso sono rilasciate al Contraente mediante processo disponibile on line. Per maggiori informazioni, accedere alla pagina "Accesso Area Contraente".

Informazioni sulle coperture assicurative offerte

La vendita di alcune garanzie è soggetta a limitazioni discrezionali stabilite dall'Impresa.

Garanzie	FORMULA TARIFFARIA E OGGETTO DELLA COPERTURA	 (avvertenza)
Responsabilità civile	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" Si rinvia agli artt. 1.4 e ss. delle CGC.	La garanzia viene prestata nei limiti del Massimale e con i limiti territoriali indicati all'art. 4 delle CGC. La garanzia, inoltre, resta sospesa ai sensi del primo e del secondo comma dell'art. 1901 c.c. in caso di mancato pagamento del premio. Si rinvia all'art. 2 delle CGC per gli aspetti di dettaglio. Nei casi indicati nel paragrafo "Responsabilità civile" al punto 1.2 delle CGC, 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.
R.C. trasportati e minori	L'Impresa assicura la Responsabilità Civile per danni causati dai trasportati, dai minori. Si rinvia agli artt. 2.1 e ss delle CGC. La garanzia è operante qualora sul contratto compaia l'indicazione "Responsabilità Civile Sapiens".	La garanzia danni dei terzi e dei figli minori opera entro i limiti di massimale e secondo le condizioni di assicurazione che regolano la garanzia di Responsabilità Civile stessa.
Ricorso terzi da incendio	L'Impresa in caso di incendio, esplosione o scoppio del veicolo indicato in polizza che impegni la responsabilità dell'Assicurato per fatto non inerente alla circolazione stradale , risponde dei danni materiali e diretti cagionati a terzi. La garanzia è operante qualora sul contratto compaia l'indicazione "Responsabilità Civile Sapiens".	La garanzia ricorso terzi da incendio opera entro il limite di massimale di € 260.000,00 per sinistro.
Infortuni del conducente	Linear indennizza le conseguenze dirette e esclusive di un infortunio che il conducente subisca in conseguenza della del veicolo indicato in polizza. 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. Si rinvia gli artt. 4.1 e ss. delle CGC.	Linear liquiderà all'infortunato un indennizzo per invalidità permanente pari ad un centesimo del capitale assicurato per ogni punto di invalidità accertata purché l'invalidità permanente sia superiore al 3% e solo per la parte eccedente (artt. 4.3, 4.4, 4.6 delle CGC). La vendita della garanzia è soggetta a limitazioni a discrezione dell'Impresa.
Tutela Giudiziarla	Linear rimborsa le spese legali, compresi i relativi oneri non ripetibili dalla controparte, occorrenti all'Assicurato per la difesa dei suoi interessi in sede extragiudiziale e giudiziale per i casi indicati nelle condizioni di polizza. Si rinvia gli artt. 5.1 e ss. delle CGC.	Linear assume a proprio carico nel limite di € 6.000,00, 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 (artt. 5.1.3, 5.1.4 delle CGC). La vendita della garanzia è soggetta a limitazioni a discrezione dell'Impresa.

Meccanismo di funzionamento di franchigie, massimali, minimi non indennizzabili e scoperti

Franchigia

L'importo fisso, indicato in ogni sezione della scheda contrattuale, che rimane a carico dell'Assicurato

1° esempio valido per la garanzia Eventi atmosferici

Somma assicurata € 6.000,00

Danno € 1.500,00

Franchigia € 250,00

Risarcimento: € 1.500,00 – € 250,00 = € 1.250,00

2° esempio valido per la garanzia Eventi atmosferici

Somma assicurata € 6.000,00

Danno € 200,00

Franchigia € 250,00

Nessun risarcimento è dovuto, perché il danno è inferiore alla franchigia.

Massimali

Somme sino a concorrenza delle quali Linear presta l'assicurazione della Responsabilità Civile Autoveicoli terrestri (R.C.A.). Meccanismo di funzionamento dei massimali:

1° esempio: la garanzia è prestata con massimali di € 6.070.000 per danni a persone e € 1.220.000 per danni a cose (massimale bipartito). Il sinistro ha determinato danni per € 7.000.000 a persone e € 1.500.000 per danni a cose. Il risarcimento sarà per € 6.070.000 per i danni a persone ed € 1.220.000 per i danni a cose entro il limite del massimale pattuito, mentre la restante parte di danno per € 1.210.000 resterà a carico dell'Assicurato.

2° esempio: la garanzia è prestata con massimale complessivo € 7.290.000. Il sinistro ha determinato danni per € 3.000.000 a persone e € 800.000 per danni a cose. Il massimale copre l'intero importo dei danni causati dal sinistro.

Informazioni relative alla garanzia RCA**Informazioni in corso di contratto**

L'impresa trasmette al Contraente almeno trenta giorni prima della scadenza annuale una comunicazione riportante l'informativa prescritta dalle disposizioni vigenti in merito:
– alla data di scadenza di contratto.

Soggetti esclusi dalla garanzia

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 subiti dai soggetti indicati all'art. 129 comma 2° lettere a), b) e c) del D.Lgs. n. 209/05, Codice delle assicurazioni private.

Attestazione sullo stato del rischio e classe di merito

All'atto della stipulazione di un contratto di responsabilità civile auto, le imprese acquisiscono direttamente l'attestazione sullo stato del rischio per via telematica attraverso l'accesso alla banca dati degli attestati di rischio. Le imprese, in occasione di ciascuna scadenza contrattuale, consegnano l'attestazione sullo stato del rischio per via telematica, purché si sia concluso il periodo di osservazione. L'attestato di rischio è consegnato almeno 30 giorni prima della scadenza del contratto con la messa a disposizione nell'area Contraente del sito web. Ciascun Contraente potrà accedere alla propria posizione assicurativa, così come disciplinato dall'art. 38bis, comma 1, del Regolamento ISVAP n. 35 del 26 maggio 2010. Sono in ogni caso previste modalità di consegna telematica aggiuntive da attivarsi su richiesta del Contraente. Le imprese consegnano l'attestato di rischio al Contraente e, se persona diversa, all'avente diritto, ovvero:

- al proprietario;
- nel caso di usufrutto, all'usufruttuario;
- nel caso di patto di riservato dominio, all'acquirente;
- nel caso di locazione finanziaria, al locatario.

Il duplicato dell'attestato di rischio che viene inviato senza oneri per l'Assicurato, può essere richiesto contattando Linear al numero e negli orari indicati in calce al fascicolo informativo nella sezione numeri utili oppure via e-mail all'indirizzo lamiapolizza@linear.it.

Diritto alla conservazione della classe di merito

In caso di documentata cessazione del rischio assicurato o in caso di sospensione, o di mancato rinnovo, del contratto di assicurazione per mancato utilizzo del veicolo, risultante da apposita dichiarazione del Contraente, l'ultimo attestato di rischio conseguito conserva validità per un periodo di cinque anni a decorrere dalla scadenza del contratto al quale tale attestato si riferisce. In caso di documentata vendita, consegna in conto vendita, furto, demolizione, cessazione definitiva della circolazione o definitiva esportazione all'estero del veicolo assicurato, il Contraente, o se persona diversa, il proprietario, può richiedere che il contratto di assicurazione sia reso valido per altro veicolo di sua proprietà. In tal caso, l'assicuratore classifica il contratto sulla base delle informazioni contenute nell'ultimo attestato di rischio relativo al precedente veicolo, purché in corso di validità, riconoscendo al proprietario la classe di merito indicata nell'attestato qualora lo stesso risulti l'avente diritto alla classe di merito CU maturata. Nel caso di trasferimento di proprietà di un veicolo tra coniugi in comunione dei beni, l'assicuratore classifica il contratto sulla base delle informazioni contenute nel relativo attestato di rischio. 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. In occasione della scadenza di un contratto di leasing o di noleggio a lungo termine – e comunque non inferiore a dodici mesi – di un veicolo, l'assicuratore classifica il contratto relativo al medesimo veicolo, ove acquisito in proprietà mediante esercizio del diritto di riscatto da parte del locatario, ovvero ad altro veicolo di sua proprietà, sulla base delle informazioni contenute nell'attestato di rischio, previa verifica della effettiva utilizzazione del veicolo da parte del soggetto richiedente anche mediante idonea dichiarazione rilasciata dal Contraente del precedente contratto assicurativo.

Informazioni comuni a tutte le garanzie**Estensione della durata del contratto e periodo di copertura**

Alla scadenza del contratto, 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 24.00 del 15° giorno successivo alla scadenza del presente contratto.** Si rinvia gli art. 1 delle Norme comuni delle CGC.

Dichiarazioni non conformi alle circostanze di rischio

Il premio è calcolato con riferimento ai fattori di rischio dichiarati dal Contraente. L'Impresa verifica la correttezza del pagamento del premio, l'autenticità e la completezza dei documenti e la loro corrispondenza con le informazioni ricevute in fase precontrattuale: esclusivamente a tale scopo si riserva la facoltà di richiedere l'integrazione della documentazione e/o la spedizione per posta di quanto eventualmente anticipato per via telematica.

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. Si rinvia gli art. 5 delle Norme comuni delle CGC.

Aggravamento e diminuzione del rischio

Il Contraente o l'Assicurato devono dare comunicazione tempestiva all'Impresa dei mutamenti che diminuiscono o aggravano il rischio. Si rinvia all'art. 5 delle norme comuni delle CGC per gli aspetti di dettaglio. Qui di seguito si illustra un'ipotesi di circostanza rilevante che determina la modificazione del rischio: es. di variazione del rischio per le garanzie RCA e Incendio e furto.

Successivamente alla stipula del contratto l'Assicurato cambia la propria residenza, trasferendola in un'altra città. Tale circostanza determina una variazione del rischio che deve essere tempestivamente comunicata all'Impresa perché, se la variazione di residenza determina un aggravamento del rischio, in caso di sinistro l'Impresa ha la facoltà: per la garanzia RCA di esercitare il diritto di rivalsa verso il Contraente e/o l'Assicurato in proporzione all'aumento del premio che avrebbe avuto diritto di esigere se le fosse stata comunicata la variazione; per la garanzia Furto e incendio di ridurre l'indennizzo nella stessa proporzione già indicata.

Pagamento dei premi

Il premio deve essere pagato in via anticipata per l'intera annualità assicurativa seconda una delle seguenti modalità:

- a) carta di credito, è sufficiente contattare Linear al numero e negli orari indicati in calce al fascicolo informativo nella sezione numeri utili e comunicare i dati della Sua carta di credito oppure andare sul sito www.linear.it, nella Sua pagina personale e inserire i dati nell'apposito spazio. Le transazioni verranno effettuate in modalità protetta online. **IMPORTANTE: non indichi per nessuna ragione i dati della sua carta di credito sulla documentazione o sulle comunicazioni da inviare a Linear.**
- b) bonifico bancario sul conto intestato a Linear Assicurazioni S.p.A. presso Unipol Banca, codice IBAN: IT83 F031 2702403 000000 112233 indicando nella causale il numero del preventivo o della polizza.
- c) codice a barre inviato dalla Compagnia, da utilizzare nei circuiti Sisal, Lottomatica e casse COOP se abilitate.

Il premio viene calcolato sulla base di parametri di personalizzazione previsti in tariffa e, a discrezione della Compagnia, può essere frazionato in due semestralità **con una maggiorazione del 3% sul premio complessivo**. Il Contraente ha facoltà di ottenere la restituzione del premio netto pagato e non goduto relativo al periodo residuo per il quale il rischio è cessato in caso di:

- ➔ – demolizione, distruzione o esportazione definitiva all'estero. Nel caso di incendio totale non è prevista la restituzione della parte di premio relativa alla garanzia Incendio. Si rinvia all'art. 10 delle Norme Comuni delle CGC per gli aspetti di dettaglio;
- furto totale o rapina del veicolo. Si rinvia all'art. 8 delle CGC per gli aspetti di dettaglio;
- trasferimento della proprietà del veicolo con risoluzione del contratto. Si rinvia all'art. 7 delle CGC per gli aspetti di dettaglio.

Diritto di recesso – risoluzione consensuale del contratto

Il presente contratto può essere risolto prima della sua naturale scadenza esercitando il diritto di recesso previsto in relazione ai contratti conclusi a distanza dall'art. 67 duodecies del Codice del Consumo. 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.**

Il Contraente dovrà comunicare alla Compagnia la sua decisione di recedere dal contratto, a mezzo email all'indirizzo lamiapolizza@linear.it o a mezzo posta all'indirizzo di Linear, via Larga 8, 40138 Bologna.

In corso di contratto il Contraente potrà, **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**, richiedere la risoluzione del contratto inviando a Linear la richiesta di risoluzione unitamente ad una dichiarazione scritta di non aver causato sinistri nel periodo di validità del contratto, via email all'indirizzo lamiapolizza@linear.it o a mezzo posta all'indirizzo di Linear, via Larga 8, 40138 Bologna. **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 effetto dell'appendice di risoluzione 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. Si rinvia all'art. 12 delle Norme comuni delle CGC.**

- ➔

Prescrizione

I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono entro due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile. 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.**

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.

Regime fiscale Gli oneri fiscali e parafiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente. Il contratto prevede una pluralità di garanzie, per ciascuna delle quali il relativo premio è soggetto all'imposta sulle assicurazioni secondo le seguenti aliquote attualmente in vigore:

- Tutela giudiziaria: 12,50%
- Infortuni del conducente: 2,50%
- Responsabilità Civile auto e RC Trasportati e minori: aliquota variabile fino a un massimo del 16% secondo la provincia di residenza del proprietario. Il contributo al SSN è pari al 10,50%.

Informazioni sulle procedure liquidative e sui reclami

(Garanzia Responsabilità Civile)

Comportamento da tenere in caso di sinistro ➔ In caso di sinistro, **l'Assicurato deve farne denuncia immediatamente e comunque entro 3 giorni dal fatto**, mettendosi in contatto con il servizio sinistri della Compagnia al numero e negli orari indicati in calce al fascicolo informativo nella sezione numero utili. Successivamente, **deve spedire una denuncia firmata, redatta secondo le indicazioni ricevute telefonicamente.**

Denuncia ➔ La denuncia deve essere redatta avvalendosi del modulo di Constatazione Amichevole di incidente. La Constatazione Amichevole di incidente deve essere compilata in ogni sua parte rispondendo alle domande previste e descrivendo nel modo più completo possibile la dinamica del sinistro. **In caso di mancata denuncia, sono fatte salve le conseguenze di cui all'art. 1915 c.c. per cui l'inadempimento degli obblighi relativi alla denuncia di sinistro può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo.** Per la garanzia Responsabilità civile autoveicoli terrestri, qualora il sinistro sia stato aperto su denuncia di un terzo, al fine di ricordare al Contraente e all'Assicurato tale obbligo e di evitare un loro inadempimento colposo, la Compagnia invierà una comunicazione al domicilio del Contraente, sollecitanoli ad adempiere entro 5 giorni.

Sinistro con controparte estera In caso di sinistro con controparte **estera è necessario inviare la richiesta di risarcimento danni tramite lettera raccomandata A/R all'Ufficio Centrale Italiano (UCI, Corso Sempione, 39, 20145 MILANO)**, che comunicherà al danneggiato il nominativo della Compagnia incaricata di liquidare il danno.

Sinistri con veicoli non assicurati o non identificati **In caso di sinistro con un veicolo non assicurato o non identificato la richiesta di risarcimento dovrà essere rivolta all'impresa designata dal Fondo di garanzia Vittime della strada istituito presso la CONSAP spa – concessionaria Servizi pubblici assicurativi, via Yser 14, 00198 Roma.**

Risarcimento diretto L'impresa aderisce alla convenzione CARD, che prevede il risarcimento diretto dei danni subiti dal veicolo assicurato da parte della propria compagnia assicuratrice nel caso in cui la responsabilità sia totalmente o parzialmente a carico della controparte.

La "procedura di risarcimento diretto" è operativa a condizione che:

- si tratti di collisione che coinvolge due soli veicoli a motore identificati, immatricolati in Italia (o nella Repubblica di San Marino o nello Stato Città del Vaticano) ed assicurati per la Responsabilità Civile Auto;
- dalla collisione siano derivati danni ai veicoli e alle cose o lesioni di lieve entità ai loro conducenti;
- le imprese coinvolte nel sinistro siano aderenti alla Convenzione CARD.

La "procedura di risarcimento diretto" non è esercitabile per i sinistri accaduti:

- dalla data di messa in liquidazione coatta amministrativa di un'impresa aderente alla Convenzione CARD;
- dalla data di operatività della revoca dell'autorizzazione all'esercizio dell'assicurazione obbligatoria r.c. auto dell'Impresa;
- dalla data di operatività del recesso dalla Convenzione CARD da parte di imprese che operano in regime di l.p.s. (libera prestazione di servizi).

Per i sinistri R.C.A. 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 della Compagnia utilizzando il facsimile allegato al retro della lettera accompagnatoria del contratto. Alla richiesta deve essere allegato il modulo di Constatazione Amichevole di incidente, 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 della Compagnia (che risponde al numero e negli orari indicati in calce al fascicolo informativo nella sezione numeri utili) 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, la Compagnia 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 dalla normativa la Compagnia provvederà, entro 30 giorni dalla data di ricezione della richiesta di risarcimento, ad informare l'Assicurato ed a trasmettere la documentazione ricevuta alla compagnia del responsabile.

L'Impresa, nel caso in cui la denuncia di sinistro sia completa e pervenga nei tempi e con le modalità richieste, ha l'obbligo di formulare l'offerta di risarcimento entro i seguenti termini:

- 60 giorni dal pervenimento della richiesta per i danni alle cose o al veicolo. Tale termine si riduce a 30 giorni se entrambi i conducenti dei veicoli coinvolti hanno sottoscritto congiuntamente il modello di Constatazione Amichevole di incidente;
 - 90 giorni per i danni alla persona con invalidità permanente non superiore al 9%.
- Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'art. 14 delle Norme Comuni delle CGC.

Procedura ordinaria: risarcimento danni alle cose

Nel caso di sinistri non rientranti nelle procedure di "risarcimento diretto" che abbiano causato danni alle cose, il danneggiato può ottenere dall'Impresa che assicura il responsabile del sinistro il risarcimento dei danni:

- in 30 giorni se unitamente alla richiesta, inoltrata con raccomandata A.R., sarà allegato il modulo di Constatazione Amichevole di incidente compilato in ogni sua parte e firmato da entrambi i conducenti;
- in 60 giorni se unitamente alla richiesta, inoltrata con raccomandata A.R., sarà allegato il modulo di Constatazione Amichevole di incidente compilato in ogni sua parte e firmato unicamente dal richiedente oppure se nella richiesta stessa sono riportati gli elementi previsti dal modulo di Constatazione Amichevole di incidente. In entrambi i casi dovranno essere specificati data, ora e luoghi nei quali sarà possibile prendere visione dei danni subiti dal veicolo danneggiato. Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'art. 14 delle Norme Comuni delle CGC.

Procedura ordinaria: risarcimento danni alle persone

Nel caso di sinistri che abbiano causato danni alla persona (lesioni o decesso) il danneggiato o i suoi eredi possono ottenere dall'Impresa che assicura il responsabile del sinistro il risarcimento dei danni in 90 giorni se unitamente alla richiesta, inoltrata con raccomandata A.R., saranno allegati i documenti necessari per la valutazione del danno da parte dell'Impresa e se la richiesta riporta gli elementi previsti dal modulo di Constatazione Amichevole di incidente. In particolare dovranno essere inviati i dati relativi all'età, all'attività del danneggiato, al suo reddito, all'entità delle lesioni subite, la dichiarazione di non aver diritto a prestazioni da parte degli assicuratori sociali, l'attestazione medica comprovante l'avvenuta guarigione con o senza postumi permanenti o, in caso di decesso, lo stato di famiglia del defunto. Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'art. 14 delle Norme Comuni delle CGC.

Risarcimento danni ai terzi trasportati

Per i sinistri R.C.A. accaduti a partire dal 1° gennaio 2006, in caso di danni subiti dal trasportato, la richiesta di risarcimento deve essere inoltrata alla Compagnia Assicuratrice Linear S.p.A. ai sensi dell'art. 141 del D.Lgs. n. 209/05, Codice delle assicurazioni private.

Facoltà di rimborsare il costo del sinistro

Il Contraente **può evitare maggiorazioni di premio rimborsando all'Impresa alla scadenza annuale quanto pagato nell'ultimo periodo di osservazione**, per uno o più sinistri. In caso di rimborso l'Impresa provvederà a rilasciare al Contraente una nuova attestazione sullo stato del rischio che non indicherà i sinistri rimborsati. Per il rimborso di sinistri gestiti in regime di risarcimento diretto, il Contraente deve rivolgersi alla CONSAP, via Yser 14, 00198 Roma.

Accesso agli atti dell'Impresa

Il diritto di accesso può essere esercitato dal momento in cui l'Impresa ha completato gli adempimenti previsti dagli artt. 148 e 149 del Codice delle assicurazioni in materia di offerta di risarcimento o di contestazione. **Il procedimento di accesso agli atti deve essere attivato dall'interessato attraverso una richiesta scritta**, trasmessa con raccomandata indirizzata a Linear, via Larga 8, 40138 Bologna o tramite telefax al numero 051.7096885 ovvero presentata a mano alla Direzione o alla struttura di liquidazione sinistri. Alla richiesta deve essere allegata copia di un valido e leggibile documento di identità del richiedente. Se la richiesta di accesso risulta incompleta o irregolare, la struttura competente è tenuta a comunicare entro quindici giorni dalla data di ricezione, mediante raccomandata con avviso di ricevimento o tramite fax con ricevuta di trasmissione, gli elementi non corretti o mancanti. Nel caso in cui la richiesta sia formalmente "completa", la struttura competente è tenuta, entro quindici giorni dalla ricezione, a comunicarne al richiedente l'accoglimento, fissando un periodo di tempo non inferiore ai quindici giorni per la visione e la copia degli atti.

(Altre garanzie)

Comportamento da tenere in caso di sinistro

In caso di sinistro, **l'Assicurato deve farne denuncia immediatamente e comunque entro 3 giorni dal fatto**, mettendosi in contatto con il servizio sinistri della Compagnia al numero e negli orari indicati in calce al fascicolo informativo nella sezione numeri utili. Successivamente, **deve spedire una denuncia firmata, redatta secondo le indicazioni ricevute telefonicamente**.

Infortuni del Conducente

Ai fini della denuncia il momento di insorgenza del sinistro è il giorno dell'infortunio. Si rinvia agli artt. della sezione 5 delle CGC per gli aspetti di dettaglio.

Reclami

Eventuali reclami in merito alla gestione del rapporto contrattuale ed ai sinistri potranno essere inoltrati in forma scritta a **Linear Assicurazioni - Servizio Reclami via Larga 8, 40138 Bologna, fax allo 051.7096924 e-mail reclami@linear.it**. Per poter dare seguito alla richiesta, nel reclamo dovranno necessariamente essere indicati nome, cognome e codice fiscale (o partita IVA) del Contraente di polizza.

I reclami relativi al comportamento degli intermediari iscritti alla sezione B (Broker) del Registro Unico Intermediari devono essere inoltrati per iscritto direttamente alla sede dell'Intermediario e saranno da esso gestiti dando riscontro al reclamante entro il termine massimo di 45 giorni. 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'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, via del Quirinale 21, 00187 Roma**, telefono 06.4.133.1, indirizzando internet www.ivass.it corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia. I reclami indirizzati all'IVASS, anche utilizzando l'apposito modello reperibile sul sito Internet dell'IVASS e dell'Impresa, contengono:

- a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- c) breve descrizione del motivo di lamentela;

d) copia del reclamo presentato dall'Impresa e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
 e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.
 Le informazioni utili per la presentazione dei reclami sono riportate sul sito Internet della Compagnia www.linear.it e nelle comunicazioni periodiche inviate in corso di contratto, ove previste.
 Per la risoluzione della lite transfrontaliera di cui sia parte, il reclamante avente il domicilio in Italia può presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente, individuabile accedendo al sito internet http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/members_en.htm chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

Si ricorda che nel caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, fatta salva in ogni caso la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria, il reclamante potrà ricorrere ai seguenti sistemi alternativi per la risoluzione delle controversie:

- procedimento di mediazione innanzi ad un organismo di mediazione ai sensi del Decreto Legislativo 4 marzo 2010 n. 28 (e successive modifiche e integrazioni); in talune materie, comprese quelle inerenti le controversie insorte in materia di contratti assicurativi o di risarcimento del danno da responsabilità medica e sanitaria, il ricorso al procedimento di mediazione è condizione di procedibilità della domanda giudiziale. A tale procedura si accede mediante un'istanza da presentare presso un organismo di mediazione tramite l'assistenza di un avvocato di fiducia, con le modalità indicate nel predetto Decreto;
- procedura di negoziazione assistita ai sensi del Decreto Legge 12 settembre 2014 n. 132 (convertito in Legge 10 novembre 2014 n. 162); in caso di controversie in materia di risarcimento del danno da circolazione di veicoli e natanti il ricorso alla procedura di negoziazione assistita è condizione di procedibilità della domanda giudiziale. A tale procedura si accede mediante la stipulazione fra le parti di una convenzione di negoziazione assistita tramite l'assistenza di un avvocato di fiducia, con le modalità indicate nel predetto Decreto;
- procedura di conciliazione paritetica, per controversie relative a sinistri R.C. Auto la cui richiesta di risarcimento non sia superiore a € 15.000,00, rivolgendosi ad una delle Associazioni dei consumatori aderenti al sistema, con le modalità indicate sul sito internet dell'Impresa www.linear.it;
- procedura di arbitrato ove prevista dalle Condizioni di Assicurazione.

Perizia contrattuale e arbitrato

L'ammontare del danno è determinato previo accordo tra l'Impresa e l'Assicurato. Il contratto prevede, per le garanzie prestate nelle sezioni 5 e 6 delle CGC che l'Impresa e il Contraente possano devolvere la risoluzione di una controversia tra di essi insorta per l'accertamento del danno ad un collegio di periti/medici. Qualora la controversia riguardi la garanzia Infortuni del Conducente, il collegio medico risiede nel Comune, sede di medicina legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato. Per la garanzia Tutela Giudiziaria, in caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei casi assicurativi tra l'Assicurato e l'Impresa, la decisione può venire demandata, salva la facoltà di adire le vie giudiziarie, ad un arbitro che decide secondo equità. Resta comunque fermo il diritto dell'Impresa e del Contraente di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

Mediazione

Il Decreto legislativo n. 28 del 4 marzo 2010 in materia di "mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili e commerciali" così come modificato dalla Legge n. 98 del 9 agosto 2013, prevede, per la risoluzione di controversie civili, anche in materia di contratti assicurativi, di rivolgersi prima dell'instaurazione della causa civile, come condizione di procedibilità della stessa, ad un Organismo di mediazione imparziale iscritto nell'apposito registro presso il Ministero della Giustizia. Il Contraente o l'Assicurato dovranno far pervenire la richiesta di mediazione, depositata presso uno di tali organismi, alla sede legale di Unipol Assicurazioni S.p.A., Ufficio Riscontro, via Stalingrado 45, 40128, Bologna, anche a mezzo posta elettronica all'indirizzo mediazione civile@unipolassicurazioni.it ovvero a mezzo fax al n° 0517096855.

GLOSSARIO

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.
Beneficiario	Soggetto che viene designato a ricevere l'indennizzo in caso di morte dell'Assicurato.
Carrozzeria convenzionata	Carrozzeria indicata in via preferenziale dall'Impresa.
CGC	Condizioni Generali del Contratto. Le condizioni contrattuali applicate alla polizza, come esposte nella sezione omonima del presente fascicolo Informativo.
Codice delle Assicurazioni private	Decreto legislativo 7 settembre 2005 n. 209.
Conducente abituale	Si intende per conducente abituale la persona fisica indicata in polizza che prevalentemente guida il veicolo assicurato.
Contraente	La persona fisica o giuridica che conclude il contratto di assicurazione.
Difetto fisico	Perdita o assenza primaria di una parte del corpo (organo o tessuto), oppure di una capacità naturale (difetto funzionale).

Ebbrezza alcolica	Condizione di alterazione conseguente all'uso di bevande alcoliche, come previsto dall'articolo 186 del Nuovo Codice della Strada.
Fattori di rischio	Gli elementi presi in considerazione per il calcolo del premio.
Inabilità temporanea	È rappresentata dalla durata della malattia, cioè dal tempo necessario per guarire dalle lesioni riportate a seguito del sinistro e riprendere l'attività ordinaria in riferimento ad una capacità lavorativa generica.
Indennizzo	La somma dovuta all'Assicurato o al Beneficiario in caso di sinistro.
Infortunio	È considerato infortunio l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che provoca lesioni corporali obiettivamente constatabili.
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.
IVASS	Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, denominazione assunta da ISVAP dal 1° gennaio 2013.
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.
Linear o Impresa	La Compagnia Assicuratrice Linear S.p.A.
Polizza	Documento probatorio del contratto di assicurazione ai sensi dell'art. 1888 del Codice Civile.
Premio	La somma dovuta dal Contraente alla Società quale corrispettivo dell'obbligazione da questa assunta. Si intende come Premio netto l'importo depurato dell'imposta sulle assicurazioni e, per la garanzia Responsabilità Civile Autoveicoli, del contributo al Servizio Sanitario Nazionale (S.S.N.).
Rischio	La probabilità che si verifichi un sinistro.
Risarcimento	La somma dovuta da Linear al danneggiato in caso di sinistro.
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).
Rivalsa	Diritto che Linear ha di recuperare, nei confronti del Contraente o degli Assicurati, le somme che abbia dovuto pagare a Terzi, in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni derivanti dal contratto o di clausole che prevedano l'eventuale contributo dell'Assicurato al Risarcimento del danno.
Sinistro	Evento che è causa del danno.

La Compagnia Assicuratrice Linear S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota informativa.

L'Amministratore Delegato
Giacomo Lovati

INFORMATIVA PRIVACY

(Edizione 05/2018)

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

Gentile Cliente,

ai sensi dell' Art. 13 Regolamento (UE) n. 679/2016 – Regolamento generale sulla protezione dei dati (di seguito anche "il Regolamento"), La informiamo che, 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 personali (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; tra questi ci possono essere anche categorie particolari di dati personali⁽²⁾, indispensabili per fornirLe i citati servizi e/o prodotti assicurativi. Il conferimento di questi dati è in genere necessario per il perfezionamento del contratto assicurativo e per la sua gestione ed esecuzione⁽³⁾; in alcuni casi è obbligatorio per legge, regolamento, normativa comunitaria o in base a disposizioni impartite da esecutivi pubblici quali l'Autorità Giudiziaria o le Autorità di Vigilanza⁽⁴⁾. La informiamo inoltre che i dati personali da Lei forniti (nome, cognome, numero di polizza, indirizzo e-mail) saranno trattati dalla nostra Società al fine di identificarLa ed inviarLe le comunicazioni inerenti le modalità di accesso all'area personale a Lei riservata per la fruizione di alcuni servizi a Lei dedicati. I medesimi dati potranno essere utilizzati, in caso di attività di assistenza tecnica, per la gestione delle problematiche relative all'accesso o alla consultazione della suddetta area. In assenza di tali dati non saremo in grado di fornirLe correttamente le prestazioni richieste; il rilascio facoltativo di alcuni dati ulteriori (relativi a Suoi recapiti di residenza e di posta elettronica) può, inoltre, risultare utile per agevolare l'invio di avvisi e comunicazioni di servizio. I Suoi indirizzi potranno essere eventualmente utilizzati anche per inviarLe, via posta cartacea o elettronica, comunicazioni commerciali e promozionali relative a nostri prodotti e servizi assicurativi, analoghi a quelli da Lei acquistati, salvo che Lei non si opponga, subito o anche successivamente, alla ricezione di tali comunicazioni (si vedano le indicazioni riportate in Quali sono i Suoi diritti).

Perché le chiediamo i dati

La nostra Società utilizzerà i Suoi dati per finalità strettamente connesse all'attività assicurativa quali, tra l'altro, (i) la fornitura delle prestazioni contrattuali e servizi assicurativi da Lei richiesti e l'esecuzione dei relativi adempimenti normativi, amministrativi e contabili, (ii) lo svolgimento di attività di prevenzione e contrasto di frodi, (iii) l'eventuale esercizio e difesa di diritti in sede giudiziaria, nonché (iv) lo svolgimento di attività di analisi dei dati (esclusi quelli particolari), secondo parametri di prodotto, caratteristiche di polizza e informazioni sulla sinistrosità, correlate a valutazioni statistiche e tariffarie; ove necessario, per dette finalità nonché per le relative attività amministrative e contabili, i Suoi dati potranno inoltre essere acquisiti ed utilizzati dalle altre società del nostro Gruppo⁽⁵⁾. Il trattamento per le finalità di cui ai punti (ii), (iii) e (iv) è necessario per il perseguimento dei legittimi interessi della nostra Società e delle altre Società del nostro Gruppo allo svolgimento delle sopra indicate attività.

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⁽⁶⁾ o in operazioni necessarie per l'adempimento degli obblighi connessi all'attività assicurativa⁽⁴⁾. Potremo trattare eventuali Suoi dati personali rientranti in categorie particolari di dati (ad esempio, relativi al Suo stato di salute) soltanto dopo aver ottenuto il Suo esplicito consenso⁽⁷⁾.

Come trattiamo i suoi dati

I Suoi dati non saranno soggetti a diffusione; saranno trattati con idonee modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, e potranno essere conosciuti 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 che operano quali responsabili del trattamento per nostro conto⁽⁸⁾. I Suoi dati personali saranno custoditi nel pieno rispetto delle misure di sicurezza previste dalla normativa relativa alla protezione dei dati personali e saranno conservati per la durata del contratto assicurativo e, al suo termine, per i tempi previsti dalla normativa in materia di conservazione di documenti a fini amministrativi, contabili, fiscali, contrattuali, assicurativi (di regola, 10 anni).

Quali sono i suoi diritti

La normativa sulla privacy (artt. 15-22 del Regolamento) Le garantisce il diritto ad accedere in ogni momento ai dati che La riguardano, nonché alla loro rettifica e/o integrazione, se inesatti o incompleti, alla loro cancellazione o alla limitazione del loro trattamento, se ne ricorrono i presupposti, all'opposizione al loro trattamento per motivi legati alla Sua situazione particolare, alla portabilità dei dati da Lei forniti, ove trattati in modo automatizzato per le prestazioni contrattuali da Lei richieste, nei limiti di quanto previsto dal Regolamento (art. 20). Titolari del trattamento dei Suoi dati sono Compagnia Assicuratrice Linear S.p.A. (www.linear.it) con sede in Via Larga 8 – 40138 Bologna (BO), UnipolSai Assicurazioni S.p.A. (www.unipolsai.it) con sede in Via Stalingrado 45 – 40128 Bologna, nonché, in base alle garanzie assicurative da Lei eventualmente acquistate, UniSalute S.p.A. (www.unisalute.it) con sede in via Larga 8, 40138 Bologna.

Il "Responsabile per la protezione dei dati" è a Sua disposizione per ogni eventuale dubbio o chiarimento: a tale scopo potrà contattarlo presso l'indicata sede di Compagnia Assicuratrice Linear S.p.A., al recapito privacy@linear.it al quale potrà rivolgersi, oltre che per l'esercizio dei Suoi diritti, anche per conoscere l'elenco aggiornato delle categorie dei destinatari dei dati relativo alla nota⁽⁹⁾.

Inoltre, collegandosi al sito www.linear.it nella sezione Privacy, troverà tutte le istruzioni per opporsi, in qualsiasi momento e senza oneri, all'invio di comunicazioni commerciali e promozionali sui nostri prodotti o servizi assicurativi. Resta fermo il Suo diritto di presentare reclamo all'Autorità italiana, il Garante privacy, ove ritenuto necessario per la tutela dei Suoi dati personali e dei Suoi diritti in materia.

– NOTE –

- 1) Ad esempio, contraenti di polizze assicurative 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) Sono i dati idonei a rivelare non solo lo stato di salute, ma anche l'origine razziale o etnica, le convinzioni religiose o filosofiche, le opinioni politiche, l'appartenenza sindacale, nonché i dati genetici o biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona. In casi specifici, ove strettamente necessario per finalità e sulla base dei presupposti sopra indicati, possono essere raccolti e trattati dalla ns. Società anche dati relativi ad eventuali condanne penali o reati.
- 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 l'adempimento di altri specifici obblighi contrattuali; per la prevenzione e l'individuazione, di concerto con le altre compagnie del Gruppo, delle frodi assicurative e relative azioni legali; per la costituzione, l'esercizio e la difesa di diritti dell'assicuratore; l'analisi di nuovi mercati assicurativi; la gestione ed il controllo interno; attività statistico-tariffarie.
- 4) Per l'adempimento di specifici obblighi di legge, ad esempio: (i) per disposizioni di IVASS, CONSOB, COVIP, Banca d'Italia, AGCM, Garante Privacy, (ii) per adempimenti in materia di accertamenti fiscali, (iii) per adempimenti in materia di identificazione, registrazione ed adeguata verifica della clientela e per segnalazione di operazioni sospette ai sensi della normativa in materia di antiriciclaggio e di contrasto al finanziamento del terrorismo (D. Lgs. 231/07), (iv) alimentare un Archivio Centrale Informatizzato, gestito dalla CONSAP per conto del Ministero dell'Economia e delle Finanze (quale Titolare) per finalità di prevenzione delle frodi mediante furto di identità, (v) alimentare altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni e la Banca Dati SITA ATRC sugli Attestati di Rischio gestita da ANIA. L'elenco completo è disponibile presso la nostra sede o il Responsabile per la protezione dei dati.
- 5) Gruppo Unipol, con capogruppo Unipol Gruppo S.p.A. L'elenco delle società del Gruppo è disponibile sul sito di Unipol Gruppo S.p.A. www.unipol.it.
- 6) In particolare, i Suoi dati potranno essere comunicati e/o trattati da Compagnia Assicuratrice Linear S.p.A., da società del Gruppo Unipol (l'elenco completo delle società del Gruppo Unipol è visibile sul sito di Unipol Gruppo S.p.A. www.unipol.it) e da soggetti che fanno parte della c.d. "catena assicurativa", in Italia ed eventualmente, ove necessario per la prestazione dei servizi richiesti (ad esempio nell'ambito della garanzia assistenza), in Paesi dell'Unione Europea o anche fuori della UE, come: altri assicuratori; coassicuratori e riassicuratori; intermediari di assicurazione e di riassicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche; medici fiduciari; periti; legali; autofficine; società di servizi per il quietanzamento; cliniche o strutture sanitarie convenzionate; nonché ad enti ed organismi, anche propri del settore assicurativo aventi natura pubblica o associativa per l'adempimento di obblighi normativi e di vigilanza (come ad es. CONSAP); altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni (l'elenco completo è disponibile presso la nostra sede o il Responsabile la protezione dei dati). L'eventuale trasferimento dei Suoi dati personali a soggetti stabiliti fuori dall'Unione Europea sarà comunque effettuato nel rispetto dei limiti e prescrizioni di cui alla normativa europea, al Regolamento (UE) n. 679/2016 e ai provvedimenti del Garante Privacy.
- 7) Le ricordiamo che, ove il trattamento dei Suoi dati sia basato sul consenso da Lei espresso, tale consenso potrà essere revocato senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso rilasciato prima della revoca. Le facciamo inoltre presente che il trattamento dei dati personali, non rientranti in categorie particolari, può essere comunque legittimamente effettuato dalla Compagnia Assicuratrice Linear, senza il Suo consenso, per l'esecuzione di prestazioni contrattuali da Lei richieste o previste in Suo favore, per l'adempimento di obblighi posti dalla legge a carico della Compagnia Assicuratrice Linear, per lo svolgimento delle attività amministrative-contabili correlate alla gestione del rapporto assicurativo e per il perseguimento di altri legittimi interessi della Compagnia Assicuratrice Linear e delle Società del Gruppo Unipol (es.: prevenzione e contrasto di frodi, difesa di diritti in sede giudiziaria).
- 8) 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.

CONDIZIONI GENERALI DEL CONTRATTO

NORME COMUNI

1. DURATA DEL CONTRATTO E PERIODO DI COPERTURA - Il contratto ha durata annuale, ha validità dalle ore 24,00 del giorno di decorrenza, 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, le garanzie prestate saranno operanti fino alla data di effetto della nuova polizza, ma non oltre le ore 24,00 del 15° giorno successivo alla scadenza del presente contratto.

➔ **Alla scadenza del contratto, non occorre comunicare la disdetta alla Compagnia. Le garanzie resteranno comunque valide fino alle ore 24.00 del quindicesimo giorno successivo anche se non viene pagato il premio del rinnovo.**

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 Larga 8, 40138 Bologna (oppure via fax al numero 051.7096928 o all'indirizzo e-mail clienti@linear.it) - e pagare il premio previsto con una delle seguenti modalità:

- Carta di credito;
- Bonifico Bancario;
- Codice a barre da utilizzare nei circuiti Sisal, Lottomatica e Casse Coop se abilitate.

Se il pagamento è suddiviso in rate, ogni rata deve essere pagata alla scadenza stabilita, altrimenti la garanzia resterà sospesa dalle ore 24,00 del 15° giorno successivo a quello di scadenza. Per i pagamenti effettuati oltre tale termine, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24,00 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24,00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze. Gli eventuali sinistri verificatisi in tale periodo non sono considerati in copertura.

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 e alla Carta Verde previsti dalle disposizioni di legge in vigore.

➔ **Dopo aver ricevuto e verificato la documentazione contrattuale (certificato e Carta Verde), occorre restituire a Linear la copia della polizza debitamente firmata dal Contraente.**

3. DIRITTO DI RECESSO - 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 dell'imposta pagata e del contributo obbligatorio al SSN che per legge restano a carico del Contraente**. Il Contraente dovrà comunicare a Linear la sua decisione di recedere dal contratto, a mezzo email all'indirizzo lamiapolizza@linear.it o a mezzo posta all'indirizzo di Linear, via Larga 8, 40138 Bologna.

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.

➔ **È molto importante comunicare a Linear se una o più delle condizioni presenti al momento della stipula del contratto vengono successivamente modificate (ad esempio, la residenza) in modo da poter adeguare il premio del contratto al nuovo rischio. In mancanza di tale comunicazione Linear potrebbe esercitare il diritto di rivalsa.**

6. SOSTITUZIONE DEL CONTRATTO E DEL CERTIFICATO - 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.

Nei casi in cui venga richiesto un duplicato del certificato e della Carta Verde 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 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 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.

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 relativo al veicolo.

➔ **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 rilascia al Contraente la relativa attestazione dello stato del rischio nelle modalità previste dall'art. 1.6.

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. 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 rilascia al Contraente la relativa attestazione dello stato del rischio.

9. SOSPENSIONE DEL CONTRATTO

➔ **Non è consentita la sospensione del contratto.**

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 inviare a Linear 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.

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

11. RISOLUZIONE CONSENSUALE - In corso di contratto il Contraente potrà, 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, richiedere la risoluzione del contratto inviando a Linear la richiesta di risoluzione unitamente ad una dichiarazione scritta di non aver causato sinistri nel periodo di validità del contratto, a mezzo email all'indirizzo lamiapolizza@linear.it o a mezzo posta all'indirizzo di Linear, via Larga 8, 40138 Bologna. 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. La risoluzione consensuale non produce alcun rimborso qualora sia esercitata dopo 8 mesi dalla data di effetto polizza.



Il contratto è considerato risolto dalla data di effetto dell'appendice di risoluzione 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.

12. MODALITÀ PER LA DENUNCIA DEI SINISTRI - In caso di sinistro, l'Assicurato deve farne denuncia immediatamente, e comunque entro 3 giorni dal fatto, mettendosi in contatto con il servizio sinistri di Linear al numero e negli orari indicati in calce al fascicolo informativo nella sezione numero utili. 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 di incidente".

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.

13. RISARCIMENTO DEL DANNO DA CIRCOLAZIONE - In caso di sinistro, il fatto deve essere denunciato utilizzando il modello di Constatazione Amichevole di incidente compilato in ogni sua parte rispondendo alle domande previste e descrivendo nel modo più completo possibile la dinamica del sinistro. La richiesta di risarcimento dei danni subiti è effettuata secondo le seguenti procedure.

a) **Risarcimento dei danni alle cose**

Nel caso di sinistri che abbiano causato danni alle cose, il danneggiato può ottenere dall'Impresa che assicura il responsabile del sinistro il risarcimento dei danni in:

- 60 giorni dal ricevimento della richiesta di risarcimento danni, inoltrata con raccomandata A.R.;
- 30 giorni se alla richiesta di risarcimento danni inoltrata con raccomandata A.R., viene allegato il modulo di Constatazione Amichevole di incidente compilato in ogni sua parte e firmato da entrambi i conducenti. In entrambi i casi dovranno essere specificati data, ora e luogo nei quali sarà possibile prendere visione dei danni subiti dal veicolo danneggiato.

b) **Risarcimento dei danni alla persona**

Nel caso di sinistri che abbiano causato danni alla persona (lesioni o decesso) il danneggiato o i suoi aventi diritto possono ottenere dall'Impresa che assicura il responsabile del sinistro il risarcimento dei danni in 90 giorni se, unitamente alla richiesta inoltrata con raccomandata A.R., saranno allegati i documenti necessari per la valutazione del danno da parte dell'Impresa e se la richiesta riporterà gli elementi previsti dal modulo di Constatazione Amichevole di incidente. In particolare dovranno essere inviati i dati relativi all'età, al codice fiscale, all'attività del danneggiato, al suo reddito, all'entità delle lesioni subite, la dichiarazione di non aver diritto a prestazioni da parte degli assicuratori sociali, l'attestazione medica comprovante l'avvenuta guarigione con o senza postumi permanenti o, in caso di decesso, lo stato di famiglia del defunto.

c) **Risarcimento diretto**

Come previsto dalla "procedura di risarcimento diretto" (di cui all'art. 149 della Legge e al Regolamento emanato con D.P.R. N. 254/06), per i sinistri nei quali l'Assicurato ritiene che la responsabilità sia totalmente o parzialmente a carico del/l'orari conducente coinvolto, la richiesta di risarcimento, dei danni subiti dal veicolo assicurato e/o per le lesioni di lieve entità (postumi di lesioni non superiori al 9%) del conducente, dovrà essere inoltrata direttamente all'Impresa anziché all'Impresa del responsabile.

La "procedura di risarcimento diretto" è operativa a condizione che:

- si tratti di collisione che coinvolge due soli veicoli a motore identificati, immatricolati in Italia (o nella Repubblica di San Marino o nello Stato Città del Vaticano) ed assicurati per la Responsabilità Civile Auto;
- dalla collisione siano derivati danni ai veicoli e alle cose, nel caso di lesioni al conducente queste devono essere di lieve entità o lesioni di lieve entità ai loro conducenti.
- le imprese coinvolte nel sinistro siano aderenti alla Convenzione CARD.

La "procedura di risarcimento diretto" non è esercitabile per i sinistri accaduti:

- dalla data di messa in liquidazione coatta amministrativa di un'Impresa aderente alla Convenzione CARD;
- dalla data di operatività della revoca dell'autorizzazione all'esercizio dell'assicurazione obbligatoria r.c. auto dell'Impresa;
- dalla data di operatività del recesso dalla Convenzione CARD da parte di imprese che operano in regime di l.p.s. (libera prestazione di servizi).

La richiesta deve essere inoltrata dal danneggiato mediante lettera raccomandata A.R. a Linear Assicurazioni S.p.A.

La stessa richiesta può anche anticipata telefonicamente al numero e negli orari indicati nella sezione numeri utili in calce al fascicolo informativo.

Fermo restando i termini previsti ai precedenti punti a) e b), la richiesta deve contenere:

- per i danni al veicolo ed alle cose i seguenti elementi:
 - a) i nomi degli assicurati;
 - b) le targhe dei due veicoli coinvolti;
 - c) la denominazione delle rispettive imprese;
 - d) la descrizione delle circostanze e delle modalità del sinistro;
 - e) le generalità di eventuali testimoni;
 - f) l'indicazione dell'eventuale intervento degli organi di polizia;
 - g) il luogo, i giorni e le ore in cui le cose danneggiate sono disponibili per la perizia diretta ad accertare l'entità del danno;
- nell'ipotesi di lesioni subite dai conducenti:
 - a) l'età, l'attività e il reddito del danneggiato;
 - b) l'entità delle lesioni subite;
 - c) la dichiarazione di cui all'art. 142 della Legge circa la spettanza o meno di prestazioni da parte di istituti che gestiscono assicurazioni sociali obbligatorie;
 - d) l'attestazione medica comprovante l'avvenuta guarigione, con o senza postumi permanenti;
 - e) l'eventuale consulenza medico legale di parte corredata dall'indicazione del compenso spettante al professionista.

In tutti i casi l'Impresa fornirà ogni utile assistenza informativa e tecnica e, in particolare, le informazioni per la compilazione della richiesta danni, per il controllo dei dati essenziali, per la sua eventuale integrazione e la precisazione dei criteri di responsabilità. Qualora sussistano i requisiti previsti, l'Impresa provvederà, per conto della compagnia del responsabile, a risarcire direttamente all'Assicurato i danni subiti. Qualora al sinistro non sia applicabile la "procedura di risarcimento diretto", l'Impresa 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.

d) **Risarcimento del terzo trasportato**

Per i sinistri R.C.A., in caso di danni subiti dal trasportato del veicolo assicurato, la richiesta di risarcimento deve essere inoltrata all'Impresa ai sensi dell'art. 141 della Legge.

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

15. 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. Qualora in polizza siano indicati un rimorchio, un semirimorchio, una macchina operatrice trainata o un carrello trainato, l'assicurazione si riferisce al "Rischio statico" ossia copre la responsabilità per i danni a Terzi derivanti dal mezzo in sosta se staccato dalla motrice, derivanti da manovre a mano, nonché, sempre se il mezzo è staccato dalla motrice, derivanti da vizi di costruzione o da difetti di manutenzione. In ogni caso sono esclusi i danni alle persone occupanti il rimorchio.**

 **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;
- g. qualora il veicolo non sia in regola con la revisione periodica;
- h. nelle Aree aeroportuali e nelle piste/circuiti privati.

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'impugnabilità 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. 1.4.1 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, fatto salvo quanto previsto al successivo art. 1.4.1 - lettera a) presenza di sinistri. 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" (ai fini dell'attribuzione della classe di merito l'attestato di rischio terrà conto dei sinistri pagati fuori dal periodo di osservazione e/o dopo la scadenza del contratto) secondo le regole fissate dalla tabella 1 riportata in questo capitolo. All'atto della stipulazione di un contratto di Responsabilità Civile Auto, l'Impresa acquisisce direttamente l'attestazione sullo stato del rischio per via telematica attraverso l'accesso alla banca dati degli attestati di rischio. Qualora all'atto della stipulazione del contratto l'attestazione sullo stato di rischio non risulti, per qualsiasi motivo, presente nella Banca dati, l'Impresa acquisisce telematicamente l'ultimo attestato di rischio utile e richiede al Contraente, per il residuo periodo, una dichiarazione, ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892 e 1893 c.c., che permetta di ricostruire la posizione assicurativa e procedere ad una corretta assegnazione della classe di merito. Nel caso di sinistri accaduti nel periodo di riferimento, qualora il Contraente non sia in grado di fornire informazioni in merito al proprio grado di responsabilità e l'Impresa non sia in grado di acquisire tempestivamente l'informazione, il contratto viene emesso sulla base della classe di merito risultante dall'ultimo attestato presente nella Banca dati. In caso di completa assenza di un attestato utile in Banca dati e di impossibilità di acquisire altrimenti, per via telematica, l'attestato, l'Impresa richiede al Contraente la dichiarazione per l'intero quinquennio precedente.

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.



In ogni caso **se tutti i documenti richiesti non sono consegnati entro 90 giorni dalla data di emissione della polizza, il contratto verrà automaticamente assegnato dall'origine alla classe di merito 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 dell'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'attribuzione della classe di merito, 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. Inoltre, ai sensi del Provvedimento IVASS n. 71 del 16 aprile 2018, l'attestato di rischio terrà conto anche dei sinistri pagati fuori dal periodo di osservazione e/o dopo la scadenza del contratto (sinistri tardivi) che siano stati comunicati alla Banca dati degli Attestati di Rischio laddove l'assicurato abbia cambiato compagnia.

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 risarcimento 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 a rilasciare 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)

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 P.R.A. (Pubblico Registro Automobilistico)

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

Se il Contraente chiede di assicurare un veicolo immatricolato al P.R.A. per la prima volta, oppure un veicolo assicurato per la prima volta dopo una voltura al P.R.A. 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 della medesima classe di veicolo e appartengano allo stesso settore tariffario.



L'attestazione sullo stato del rischio che verrà rilasciata ad ogni scadenza annuale del contratto riporterà l'evoluzione della classe di merito di conversione universale (CU), come da allegato n.2 del 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.

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;
- veicolo assicurato per la prima volta dopo una voltura al Pubblico Registro Automobilistico;
- veicolo assicurato precedentemente in uno Stato Estero, per il quale non viene presentata la dichiarazione dell'Assicuratore estero;
- 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;
- 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;
- 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:

- 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;
- 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;
- 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;
- 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;
- 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 nell'allegato n. 2 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%. Ai fini dell'applicazione delle regole evolutive verranno considerati anche i sinistri eventualmente liquidati durante il periodo di sospensione del contratto.

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 nell'allegato n. 2 del 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 del Codice Civile, 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 sinistrosità pregressa si determina la classe di merito di conversione universale (CU) con le modalità previste nell'allegato n.2 del 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 artt. 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) previste nell'allegato n.2 del Regolamento ISVAP n.4 del 9 agosto 2006 e successive modifiche ed integrazioni:

Tabella 1 - Evoluzione delle classi di merito CU

		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

1.4.2 Funzionamento della formula tariffaria fissa - La formula tariffaria è operante solo se richiamata sulla scheda "Parte B" del contratto. La formula tariffaria "Fissa" non prevede variazione di premio in funzione del verificarsi o meno di sinistri).

1.4.3 Maggiorazione del premio per sinistrosità (Pejus) - Qualora il contratto stipulato con tariffa pejus si riferisca a veicoli destinati al trasporto di cose (esclusi i carrelli), per usi speciali e per trasporti specifici si applicano le regole sotto riportate: **Assegnazione alla tariffa con maggiorazione del 26,5%.**

La maggiorazione del 26,5% si applica per la sola annualità immediatamente successiva al verificarsi dei sinistri a quei veicoli per i quali da attestato di rischio siano presenti 2 sinistri.

Assegnazione alla tariffa con maggiorazione del 62,5%.

La maggiorazione del 62,5% si applica per la sola annualità immediatamente successiva al verificarsi dei sinistri a quei

veicoli per i quali: da attestato di rischio siano presenti 3 o più sinistri.

La compagnia applicherà la predetta maggiorazione in tutti quei casi in cui non venga fornita la documentazione richiesta. Nel caso in cui il Contraente presenti una valida attestazione di rischio entro sei mesi dalla stipulazione del contratto, l'Impresa effettuerà il rimborso della maggiorazione entro la data di scadenza del contratto stesso e si riserva di verificare la validità della attestazione presentata in ritardo, presso il precedente assicuratore.

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:

- il nuovo contratto venga mantenuta ferma la scadenza annuale del precedente contratto;
- 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);
- non intervenga, per effetto della sostituzione, un cambio di classe d'uso del veicolo.

1.6 ATTESTAZIONE SULLO STATO DEL RISCHIO - L'Impresa, in occasione di ciascuna scadenza contrattuale, consegna l'attestazione sullo stato del rischio per via telematica, purché si sia concluso il periodo di osservazione. L'attestato di rischio è consegnato almeno 30 giorni prima della scadenza del contratto con la messa a disposizione dell'attestato di rischio nell'area riservata del sito web dell'Impresa, attraverso la quale ciascun Contraente può accedere alla propria posizione assicurativa, così come disciplinato dall'art. 38bis, comma 1, del Regolamento ISVAP n. 35 del 26 maggio 2010. Le imprese, tuttavia, prevedono modalità di consegna telematica aggiuntive da attivarsi su richiesta del Contraente.

Gli aventi diritto possono richiedere in qualunque momento l'attestazione sullo stato del rischio relativa agli ultimi cinque anni, ai sensi dell'art. 134, comma 1-bis, del decreto. In tal caso, le imprese consegnano, per via telematica, entro quindici giorni dal pervenimento della richiesta, l'attestato di rischio comprensivo dell'ultima annualità per la quale, al momento della richiesta, si sia concluso il periodo di osservazione. Gli attestati di rischio così rilasciati non possono essere utilizzati dagli aventi diritto in sede di stipula di un nuovo contratto. Nel caso di sospensione della garanzia in corso di contratto, l'attestato di rischio è consegnato almeno trenta giorni prima della nuova scadenza annuale successiva alla riattivazione. In caso di più cointestatori del veicolo, l'obbligo di consegna al proprietario, se diverso dal Contraente, si considera assolto:

- per i contratti in corso, già presenti nel portafoglio dell'Impresa, con la consegna al soggetto avente diritto già indicato in polizza come proprietario;
 - per i nuovi contratti stipulati a decorrere dal 1° luglio 2015 con la consegna al primo nominativo risultante sulla carta di circolazione.
- Le imprese consegnano l'attestato di rischio al Contraente e, se persona diversa, all'avente diritto, ovvero:
- al proprietario;
 - nel caso di usufrutto, all'usufruttuario;
 - nel caso di patto di riservato dominio, all'acquirente;
 - nel caso di locazione finanziaria, al locatario.

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 rilasciano 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;
- contratti aventi ad oggetto veicoli con targa prova qualora la durata del certificato di concessione della targa sia inferiore all'anno;
- cessione del contratto per alienazione del veicolo assicurato, ad eccezione dei casi di vendita del veicolo, avvenuta dopo la conclusione del periodo di osservazione, cioè nei sessanta giorni antecedenti la scadenza del contratto, in ottemperanza all'art. 171, comma 1, lettere a) e b) del decreto.

1.7 SPESE LEGALI E GESTIONE DELLE VERTENZE - 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 VEICOLI ADIBITI A SCUOLA GUIDA - Il contratto copre anche la responsabilità dell'istruttore durante le esercitazioni. Nei casi di responsabilità concorsuale giudizialmente riconosciuta l'Impresa risarcirà anche i danni all'allievo conducente e all'istruttore nella misura determinata dai reciproci gradi di colpa. Durante l'esame di guida, l'esaminatore e l'istruttore sono considerati terzi; non è invece considerato terzo l'allievo che sia alla guida del veicolo per la relativa prova pratica.

1.9 DANNI A COSE DI TERZI TRASPORTATI - Linear assicura la responsabilità del Contraente e - se persona diversa - del proprietario del veicolo per danni involontariamente cagionati dalla circolazione del veicolo stesso, agli indumenti ed oggetti di comune uso personale che, per la loro naturale destinazione, siano portati con se da terzi trasportati, escluso denaro, preziosi, titoli, nonché bauli, valigie, colli e loro contenuto; sono parimenti esclusi i danni derivanti da incendio, da furto, da rapina o smarrimento. L'Assicurazione comprende anche la responsabilità del conducente per predetti danni.

1.10 CARICO E SCARICO - Linear assicura le responsabilità del Contraente/Proprietario 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.**

2. RESPONSABILITÀ CIVILE TRASPORTATI E MINORI

Le seguenti garanzie sono operanti qualora sul contratto compaia l'indicazione "Responsabilità Civile Sapiens".

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 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 da 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 € 260.000,00.

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

a. Contraente, Proprietario, 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. CONDIZIONI PARTICOLARI

(VALIDE SE ESPRESSAMENTE RICHIAMATE IN POLIZZA)

3.1 VEICOLI ADIBITI AL TRASPORTO ANCHE OCCASIONALE DI SOSTANZE INFIAMMABILI – Si prende atto che il veicolo assicurato è adibito al trasporto di liquidi: corrosivi, lubrificanti, infiammabili e tossici, sostanze solide tossiche, gas liquidi e gas non tossici.

3.2. VEICOLI ADIBITI AL TRASPORTO ANCHE OCCASIONALE DI GAS/ESPLOSIVI – Si prende atto che il veicolo assicurato è adibito al trasporto di gas tossici e/o materie esplosive.

3.3 VEICOLI ADIBITI AL TRASPORTO ANCHE OCCASIONALE DI SOSTANZE RADIOATTIVE – Si prende atto che il veicolo assicurato è adibito al trasporto di sostanze radioattive.

3.4 AUTOCARRI ADIBITI ESCLUSIVAMENTE AL TRASPORTO DI MARMI IN BLOCCO – Si prende atto che il veicolo assicurato è adibito esclusivamente al trasporto di marmi in blocco ed a tale fine attrezzato ed appositamente autorizzato dalle autorità competenti.

4. INFORTUNI DEL CONDUCENTE

4.1 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.**

4.2 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.

4.3 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;
 f. da stato di ebbrezza, abuso di psicofarmaci, stupefacenti o sostanze allucinogene.

Sono inoltre esclusi:

- g. le conseguenze di interventi chirurgici, di accertamenti e cure mediche non resi necessari da infortunati;
 h. gli infarti.

4.4 CRITERI DI INDENNIZZABILITÀ -Linear liquida l'indennità per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infornio che siano indipendenti da condizioni fisiche patologiche preesistenti o sopravvenute; pertanto i peggioramenti di tali condizioni causati dall'infornio 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'infornio, come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra, senza tener conto delle condizioni preesistenti.

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

4.6 INVALIDITÀ PERMANENTE - Se l'infornio ha per conseguenza l'invalidità permanente del conducente e questa si manifesta entro due anni dal giorno dell'infornio, Linear liquiderà all'infornato 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:

Tabella ANIA Percentuale Infornati

Perdita totale, anatomica o funzionale, di:

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 amputazione di un arto inferiore:

al di sopra della metà della coscia	70 %
al di sotto della metà della coscia, ma al di sopra del ginocchio	60 %
al di sotto del ginocchio, ma al di sopra del terzo medio di gamba	50 %

Perdita totale, anatomica o funzionale, di:

un piede	40 %
ambidue 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 sottoastragalica	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 %
ambidue 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 applicazioni di presidi correttivi.

4.7 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 € 6.000,00. Nel caso in cui la somma assicurata sia superiore a € 60.000,00, il massimo viene elevato al 10% dell'indennità assicurata.

4.8 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.

4.9 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.

4.10 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. 4.4 "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 spese del proprio medico mentre quelle del terzo medico sono a carico della parte soccombente. 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.

4.11 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.

5. TUTELA GIUDIZIARIA

5.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE - Linear assume a proprio carico **nel limite di € 6.000,00**, 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.

5.1.1 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.

5.1.2. 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 € 600,00 per sinistro.

5.1.3. 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).**

5.1.4 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.**

5.2 GESTIONE DEL SINISTRO - Prima di affrontare qualunque spesa, **l'Assicurato deve ottenere il preventivo benestare 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. L'Impresa 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.

5.3 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.

5.4 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.

5.5 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. In mancanza di accordo tra le parti l'arbitro sarà nominato su istanza di una di esse 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, salvo il caso di esito favorevole dell'Assicurato. Il lodo dovrà essere emanato entro 90 giorni dalla nomina dell'arbitro.

FAC-SIMILE DI SCHEDA CONTRATTUALE

Fronte:



Gruppo Unipol

SCHEDA CONTRATTUALE

Polizza n.	Decorrenza	Scadenza	Classe CIP/CU	Convenzione		
Scadenza contratto precedente	Targa presente su attestato		Numero sinistri ultimi 5 anni	Numero sinistri ultimi 12 mesi		
Dati personali	<i>Contraente</i>	<i>Proprietario</i>	<i>Conducente abituale</i>			
Nome						
Cognome						
Data di nascita						
Codice fiscale						
Residenza						
Città						
Cap – Provincia						
Professione						
Stato civile						
Patente conseguita/convertita						
Anno conseguimento/conversione						
Dati del veicolo						
Modello			CV Fiscali/CC			
Targa			Numero posti			
Telaio			Traino rimorchio			
Classe			Peso complessivo a pieno carico Q.II			
Uso			Peso trainabile Q.II			
Mese/anno immatricolazione			PE/US			
Alimentazione						
Garanzie						
Massimale di Capitale Assicurato	Scoperto	Franchigie o Minimo non indennizzabile	Imponibile	Imposta	Premio di rata	Premio Totale
PREMIO Annuale VERSATO (contributo SSN Rca € di rata)						
Premio Complessivo Annuale						

Compagnia Assicuratrice Linear S.p.A.

Sede Legale e Direzione Generale via Larga, 8 - 40138 Bologna (Italia) - tel. +39 051 6378111
 Capitale sociale I.v. Euro 19.300.000,00 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P. IVA 04250280377 - R.E.A. 362005
 Società unipersonale soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00122 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 046



www.linear.it

Retro:

Linear

Gruppo Unipol

DICHIARAZIONI E INFORMAZIONI CONTRATTUALI

Informazioni ai sensi del Regolamento Ivaas 23/2008

In base a quanto previsto dall'articolo 133 del Codice delle assicurazioni private (D. Lgs. 7 settembre 2005 n. 209), modificato dall'articolo 34 bis del D.L. n. 1/2012, si precisa che alla prossima scadenza contrattuale, in assenza di sinistri penalizzanti nel periodo di osservazione, la Società utilizzerà ai fini del calcolo del premio r.c.auto il coefficiente previsto per la classe di merito di assegnazione, in misura pari alle percentuali di seguito indicate:

Da Classe %	A Classe	%	Da Classe	A Classe	%
18	17	-4,76%	9	8	-2,05%
17	16	-4,76%	8	7	-4,62%
16	15	-4,77%	7	6	-4,65%
15	14	-4,76%	6	5	-4,15%
14	13	-19,02%	5	4	-1,98%
13	12	-19,01%	4	3	-2,02%
12	11	-3,89%	3	2	-1,98%
11	10	-1,04%	2	1	-2,00%
10	9	-1,01%			

Qualora fosse stata già raggiunta la miglior classe di "bonus", in assenza di sinistri penalizzanti alla prossima scadenza della polizza, sarà confermato il coefficiente più basso presente nella nostra tariffa r.c. auto.

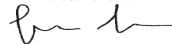
Il contraente dichiara:

- di aver ricevuto ed esaminato prima della sottoscrizione del presente contratto la nota informativa di cui all'art. 185 del D.Lgs. 209/2005 (Codice delle Assicurazioni private) contenuta nel fascicolo informativo (fascicolo...)
- di aver ricevuto l'informativa PRIVACY (contenuta nel fascicolo informativo fascicolo...), di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/03 (Codice in materia di protezione dei dati personali - anche in nome e per conto degli altri interessati) presenti nel contratto e averli consegnati a consegna copia.
- di aver ricevuto il fascicolo informativo, contenente la nota informativa più sintetica comprensiva del glossario e la nota informativa privacy, le condizioni generali di contratto e il fascicolo delle schede contrattuali (fascicolo...)
- di impegnarsi a consegnare l'informazione sul trattamento dei dati personali agli altri soggetti interessati indicati nel contratto

COMPAGNIA ASSICURATRICE LINEAR S.P.A.

L'Amministratore Delegato

Giacomo Lovati



Firma del contraente (polizza)

NOTA BENE: contrassegna le caselle sopra indicate e firma. Successivamente inviaci la scheda contrattuale compilata e firmata all'indirizzo email contratto@linear.it dedicato esclusivamente ai contratti firmati; ricordati di inserire il numero di polizza nell'oggetto dell'email.

ATTENZIONE: il contratto è stipulato sulla base delle informazioni sopra riportate che il Contraente ha fornito a Linear; queste informazioni vanno controllate attentamente, in quanto la loro inesattezza rende il contratto annullabile o comunque permette a Linear di ridurre le prestazioni come disciplinato dagli artt. 1892 e 1893 del c.c. La variazione anche di una sola di tali informazioni deve essere comunicata immediatamente a Linear. Il presente contratto è regolato dalle Condizioni Generali di assicurazione Auto (fascicolo...) che il Contraente dichiara di conoscere ed accettare.

FAC-SIMILE DI DOCUMENTI CONTRATTUALI

Fronte:

Linear

Gruppo Unipol

Numeri Utili

Servizio Clienti Linear

→ (+39) 051 71 93 333

Lunedì - Sabato 8.30 / 20.00 — Fax per invio documentazione (+39) 051 70 96 928

Per denunciare un sinistro

→ (+39) 051 7193456

Lun - Ven 8.30 / 20.00 Sab 8.30 / 14.00

1. INTERNATIONAL MOTOR INSURANCE CARD 2. CARTE INTERNATIONALE D'ASSURANCE AUTOMOBILE 3. CARTA INTERNAZIONALE DI ASSICURAZIONE VEICOLI A MOTORE		2.ISSUED UNDER THE AUTHORITY OF UFFICIO CENTRALE ITALIANO		9.Name and Address of the PolicyHolder (or User of the vehicle) STAMPE PROVA VIA PROVA 7 20122 MILANO																																									
3.VALID FROM: 18 04 2018 TO: 18 04 2019			4. Country Code/Insurer's Code/Number I / 190/12397724																																										
5. Registration No. (or if none) Chassis or Engine No WW 333 EE		6. Category of Vehicle * A		7. Make of vehicle FIAT 500 0.9 TWINAIR TURBO 85																																									
10. This card has been issued by: Compagnia Assicuratrice Linear S.p.A. Via La Voca, 8 - 40138 Bologna (Italy)																																													
11. Signature of Insurer (Mandat ACCIDENTE E SINISTRI) Amministratore Delegato GIACOMO LOVATI																																													
8. TERRITORIAL VALIDITY This card is valid in Countries for which the relevant box is not crossed out. For further information, please visit www.linear.it . In each country visited, the Bureau of that country must be notified, in respect of the use of the vehicle, in accordance with the law of that country. For the identification of the Bureau, see the table below.																																													
<table border="1"> <tr> <td>A</td><td>B</td><td>C</td><td>D</td><td>E</td><td>ES</td><td>F</td><td>FIN</td> </tr> <tr> <td>GB</td><td>GR</td><td>IR</td><td>IS</td><td>LT</td><td>LV</td><td>M</td><td>N</td> </tr> <tr> <td>NL</td><td>P</td><td>PL</td><td>PT</td><td>SK</td><td>SLO</td><td>CH</td><td>AND</td> </tr> <tr> <td>BY</td><td>HR</td><td>IT</td><td>LI</td><td>MA</td><td>MC</td><td>MK</td><td>MNE</td> </tr> <tr> <td>TR</td><td>UA</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>						A	B	C	D	E	ES	F	FIN	GB	GR	IR	IS	LT	LV	M	N	NL	P	PL	PT	SK	SLO	CH	AND	BY	HR	IT	LI	MA	MC	MK	MNE	TR	UA						
A	B	C	D	E	ES	F	FIN																																						
GB	GR	IR	IS	LT	LV	M	N																																						
NL	P	PL	PT	SK	SLO	CH	AND																																						
BY	HR	IT	LI	MA	MC	MK	MNE																																						
TR	UA																																												
* CATEGORY OF VEHICLES CODE: A. CAR C. LORRY OR TRACTOR E. BUS G. OTHERS B. MOTORCYCLE D. CYCLE FITTED WITH AUXILIARY ENGINE F. TRAILER																																													

CERTIFICATO DI ASSICURAZIONE / Polizza n.12397724

CONTRAENTE

TIPO VEICOLO

MODELLO

TARGA

PERIODO DI ASSICURAZIONE PER IL QUALE E' STATO PAGATO IL PREMIO

DALLE ORE DEL _____ ALLE ORE 24 DEL _____

SALVO L'EVENTUALE APPLICAZIONE DELL'ART. 1901 C.C. SECONDO COMMA OVE NE RICORRANO I PRESUPPOSTI

L'IMPORTO DI _____ DI CUI TASSE _____ DI CUI SSN RCA _____

E' STATO PAGATO IL _____ ENTRO LE _____

COMPAGNIA ASSICURATRICE LINEAR S.P.A.
L'AMMINISTRATORE DELEGATO
GIACOMO LOVATI

for do

Retro:



Gruppo Unipol

FACSIMILE DELLA RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI

Istruzioni - In caso di sinistro utilizza sempre il modulo di constatazione amichevole di incidente (CAI).

Se non è possibile, inoltra la richiesta di risarcimento in due copie: una al proprietario dell'altro veicolo, l'altra alla sua Compagnia di assicurazione. Per la compilazione fai riferimento al fac-simile che trovi di seguito.

Alla Soc. (Direzione Generale)
All'Ispektorato Sinistri della Società (uff. incaricato nel domicilio del danneggiato)
Oggetto: richiesta di risarcimento dei danni ex art. 148 Decreto legge 209/05
Il Sottoscritto (nome e cognome e codice fiscale) proprietario del veicolo (tipologia di veicolo modello e targa) con la presente intende costituire in mora codesta società per i danni patrimoniali e non patrimoniali subiti a seguito del sinistro avvenuto il (data) in (località con indicazione precisa). Il sinistro si è verificato per esclusiva responsabilità del conducente del veicolo (tipo di veicolo, modello e targa) assicurato per la responsabilità civile auto con codesta società (polizza). Le modalità e le conseguenze del sinistro sono riportate nell'allegato modello di constatazione amichevole di sinistro (compilare in ogni sua parte il modello) a firma (indicare se singola o congiunta).
In alternativa al modulo CAI, inserire la frase seguente: Il sinistro si è verificato secondo le seguenti modalità (descrizione della modalità di accadimento del danno) e i danni riportati dallo scrivente consistono (descrizione dei danni subiti e delle eventuali lesioni). Si invita codesta società a procedere all'accertamento e alla quantificazione dei danni precisando che le cose danneggiate restano a disposizione

per gli eventuali accertamenti peritali per 8 giorni non festivi consecutivi a far data dalla ricezione della presente in orari lavorativi (ovvero, dalle ore... alle ore... scegliendo un arco temporale di almeno due ore giornaliere nell'arco dell'orario solitamente dedicato al lavoro) al seguente indirizzo previo appuntamento telefonico al numero

In caso di lesioni: Poiché dal sinistro sono derivati anche danni fisici al sig. (nome e cognome, codice fiscale, indirizzo di residenza, professione e reddito), si allega la relativa documentazione medica dalla quale si evince:

- la durata della inabilità temporanea (con eventuale dichiarazione di guarigione)
- la quantificazione della inabilità permanente subita
- se il danneggiato abbia diritto percepire l'indennità di malattia da un ente di assicurazione sociale.

Si informa sin d'ora che in assenza di comunicazione dell'offerta, ovvero dei motivi in base ai quali si ritiene di non poter procedere all'offerta nei tempi stabiliti dalla normativa, si provvederà ad inviare segnalazione all'IVASS - Sezione Reclami - affinché proceda all'irrogazione delle relative sanzioni.

Firma

NOTA PER L'ASSICURATO			
Per quanto riguarda a) il veicolo indicato nella carta verde comunque causati; b) danni a persone che non hanno diritto ai benefici dell'assicurazione obbligatoria di R.C.A. in vigore nel paese dell'incidente; c) rinnovo della carta verde scaduta: non ci si deve rivolgere al Bureau del paese visitato, ma si deve informare direttamente il proprio assicuratore.			
BUREAUX E LORO INDIRIZZI			
A	Austria	Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs - Schwarzenberggasse 7 Postfach 4 - 1000 WIEN - Tel. (43) 1 73 1 3 6 0	IRE Ireland
AL	Albania	Byroja Shqiptare e Sigurimit - Rr. Pab. 558-8/2, Kallë Dhe TRANA - Tel. (355) (4) 254 33 1251 (4) 261 221	IS Iceland
AND	Andorra	Oficina Andorana d'Entitats d'Assicuració d'Automòbil - c/Prata Pla, N.º 33, 3.ª A., 03006 ENCAMP, ANDORRA - Tel. (376) 80 30 30	L Luxembourg
B	Belgium	Bureau Belge des Assurances Automobiles - rue de la Charité 33 Bte 2 - BE-1210 WILLEM - Tel. (32) 2 207 95 11	LT Lithuania
BE	Bulgaria	National Bureau of Bulgarian Motor Insurers - 2, Graf Ignatiev Str, floor 2, SOFIA BG-1000 - Tel. (359) 2 91 10 10	LV Latvia
BH	Bosnia and Herzegovina	Biro zaštitne karte u Bosni i Hercegovini - Kolodvorska 11A/2, BH-71000 SARAJEVO - Tel. (387) 33 21 21 21 (387) 33 21 21 21 21	M Malta
BR	Brazil	Belarusian Transport Insurance Bureau - 1, Kolodnytskaya St, MENSK Belarus 220004 - Tel. (375) 2 22 22 22	MC Monaco
CH	Switzerland	Swiss National Bureau of Insurance - Rue d'Alsace 28, CH-1400 YVERDON - Tel. (41) 468 1 02 11 (41) 468 1 02 11 11	MD Moldova
CY	Cyprus	National Bureau of Motor Insurance - P.O. Box 103, 2003 Nicosia - Tel. (357) 2 22 22 22	ME Montenegro
CZ	Czech Republic	Česká motoristická ústředna - Karmelitská 480/2, 150 05 PRAHA 5 - Tel. (42) 21 41 12 12 (42) 21 41 12 12 12	NE Netherlands
D	Germany	Deutscher Motoristischer Verband - Postfach 10 14 22, D-20097 Hamburg - Tel. (49) 43 30 30 30 (49) 43 30 30 30 30	N Norway
DK	Denmark	Fonden for International Motoristeforsikring - Analagsgade 10, 1256 - LARSEN - Tel. (45) 33 00 00	NL Netherlands
E	Spain	Oficina Española de Seguros de Automóviles - Calle Sagasta 18 - 28004 MADRID - Tel. (34) 91 53 00 00	P Portugal
EST	Estonia	Eesti Liiklusindulituse Fond - Mustaste tee 44 - 10021 TALLINN - Tel. (372) 667 1800 or 667 1800	PL Poland
F	France	Bureau Central Français - 1, rue Jules Lefebvre, 75011 Paris Cedex 09 - Tel. (33) 1 53 21 50 81 (Admin) (33) 1 53 21 50 80 (Claims)	RO Romania
FIN	Finland	Liikennevakuutuskeskus - Ruusuvuori 25 - FIN-00100 HELSINKI - Tel. (358) 900 600 40	RUS Russia
FN	United Kingdom	Motor Insurers' Bureau - UK - Linford Wood House 6-12, Capital Drive, Linford Wood, MELTON KNEVES MK14 6XT - Tel. (44) 1908 839 801	S Sweden
G	Greece	Motor Insurers' Bureau - Greece - 9, Neofytos Str., ATHENS 105 57 - Tel. (30) 21 03 22 22 24 / 22 36 36 2	SR Serbia
H	Hungary	Hungarian Motor Insurance Bureau Postal Address: POB 1297 14-1381 BUDAPEST 62 Office Address: Aradi utca 65-67 H-1002 BUDAPEST - Tel. (36) 1 266 9998 OR 266 996	SK Slovakia Republic
I	Italy	Univest used as organizer - Direzione 72 26028186 - 10050, Tel. (39) 11 46 96 60 46 16 75	SLO Slovenia
IL	Croatia	Ufficio Centrale Italiano (I.L.C.) Corso Sempione 39 Milano I - 20145 Tel. (39) 02 374 96 83	TU Tunisia
J	Israel	Israel Insurance Association - 11 Hezra Lova St. P.O.B. 12160 Ramat-Lozan, 7070 - Tel. (972) 631 2424 111	TR Turkey
K	Islamic Republic of Iran	British Motorist Union - 72 Africa Avenue 2012 POB 39395 - SOFIA THURAS Address of Correspondence for claims: 44 Meshkaya Avenue TEBRAN - (98) (21) 22050001 - 5 (Admin) (98) (21) 88202019 (claims)	UA Ukraine

Per viaggiare con la tua auto nella maggior parte dei Paesi esteri non occorre nessun documento specifico. La carta verde, un tempo molto importante per viaggiare all'estero, non serve e non devi mostrarla alla frontiera se viaggi con il tuo veicolo in tutti i Paesi dell'Unione Europea (Italia, Francia, Austria, Slovenia, Croazia...) e inoltre in Svizzera, San Marino e Vaticano. Se circoli in questi Paesi, infatti, è sufficiente tenere nel veicolo il certificato di assicurazione (obbligatorio anche per circolare in Italia) da esibire in caso di controllo.

La carta verde è necessaria e devi mostrarla alla frontiera solo se viaggi con il tuo veicolo in uno dei Paesi extra UE in cui è richiesta. Per verificare in quali Paesi è richiesta la carta verde vai su [linear.it](http://www.linear.it), sezione "informazioni utili" e clicca su veicoli

CHE COSA FARE IN CASO DI INCIDENTE

Trovi di seguito alcuni consigli che ti raccomandiamo di seguire e poche semplici procedure per affrontare in modo corretto l'incidente.

Segui le indicazioni qui elencate e soprattutto cerca di mantenere la calma:

- 1 Segnala subito l'incidente **posizionando il triangolo** e nel farlo indossa il **giubbotto di segnalazione**;
- 2 Prima di spostare i veicoli, scatta fotografie che possano aiutare a comprendere la dinamica dell'incidente;
- 3 Recupera il **Certificato di assicurazione** tuo e della controparte per non sbagliare la compilazione del modulo. È importante che questi dati vengano inseriti correttamente;
- 4 **Compila il modulo CAI** (Constatazione Amichevole di Incidente) in tutte le sue parti, seguendo la pratica guida allegata;
- 5 **Firma** il modulo CAI e fai firmare anche l'altro conducente (se possibile);
- 6 **Scatta una foto** con il tuo smartphone al modulo di constatazione amichevole compilato e firmato. Controlla che tutti i dati siano a fuoco e ben visibili, firme comprese. Perché la copia sia valida il modulo deve rientrare in un'unica immagine;
- 7 Verifica la **presenza di testimoni**, chiedi le loro generalità e il numero di telefono per poterli contattare anche in seguito;
- 8 In presenza di feriti, anche non gravi, puoi **chiamare le autorità**;
- 9 Ricordati di **denunciare subito l'incidente** inviando la foto a sinistri@linear.it.

Numeri utili in caso di incidente

Servizio Sinistri Linear

(un operatore specializzato ti fornirà l'assistenza di cui hai bisogno e ti dirà come comportarti)

+39 051.71.93.456

Numero per chiamate dall'estero/Servizio attivo dal lunedì/venerdì 8.30/20.00 sabato 8.30/14.00

Compagnia Assicuratrice Linear S.p.A.

Sede Legale e Direzione Generale: via Larga, 8 - 40138 Bologna (Italia) - tel. +39 051 6378111
 Capitale sociale I.v. Euro 19.300.000,00 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P. IVA 04260280377 - R.E.A. 362005
 Società unipersonale soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00122 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 046

www.linear.it

Numeri Utili

1 Per chiedere informazioni su preventivi

051.7193.193

Lunedì / Sabato 8.30/20.00
Fax per invio documentazione: 051.7096928

3 Per denunciare un sinistro

051.7193.456

Lunedì / Venerdì 8.30/20.00
Sabato 8.30-14.00

2 Per chiedere informazioni sulle polizze

051.7193.333

Lunedì / Sabato 8.30/20.00
Fax per invio documentazione: 051.7096928