

SETTORE H - PACCHETTO BIKE

ART. 108

FORMULA DI COPERTURA - BASE

Tale formula di garanzia è operante solo se espressamente richiamata in polizza (mod. 220400).

Si intendono operanti le garanzie di cui agli articoli:

109 e seguenti - Assistenza bike

115 e seguenti - Infortuni bike

129 e seguenti - Danni accidentali bike

CHI E COSA È ASSICURATO E CONTRO QUALI DANNI

ART. 109

OGGETTO E OPERATIVITÀ DELL'ASSICURAZIONE ASSISTENZA BIKE

PREMESSA DI AFFIDAMENTO

L'erogazione delle prestazioni di assistenza è stata affidata dalla Società alla Struttura Organizzativa di Europ Assistance Italia S.p.A.

(La Società, lasciando invariati la portata ed i limiti delle prestazioni garantite, si riserva la facoltà di affidare il servizio ad altra società di gestione dei servizi di Assistenza autorizzata ai termini di legge. In tal caso, verrà prontamente comunicata al Contraente (o all'Assicurato) la denominazione di tale società, senza che ciò possa costituire motivo di risoluzione del contratto).

Per usufruire delle prestazioni indicate nel presente articolo, il Contraente (o l'Assicurato) deve contattare la Struttura Organizzativa - in funzione 24 ore su 24 e 7 giorni su 7 - utilizzando i seguenti recapiti:

- Numero verde gratuito disponibile 24 ore su 24: 800.71.39.74 (dall'Italia);
- Numero telefonico raggiungibile da ogni Paese: +39.02.58.24.55.56 (dall'Italia o dall'estero)
- Numero di fax: +39.02.58.47.72.02;
- E-mail: prontassistenza.groupama@europassistance.it

In ogni caso dovrà comunicare con precisione:

- il tipo di assistenza di cui necessita
- nome e cognome
- numero di polizza
- indirizzo del luogo in cui si trova
- il recapito telefonico dove la Struttura Organizzativa provvederà a richiamarlo nel corso dell'assistenza

I recapiti della Struttura Organizzativa sono anche riportati sulla relativa Carta di Assistenza che la Società rilascia al Contraente alla stipula del contratto.

In ogni caso, la Società, lasciando invariati la portata ed i limiti delle prestazioni garantite, si riserva la facoltà di affidare il servizio ad altra società di gestione dei servizi di assistenza autorizzata ai termini di legge. In tal caso, verrà prontamente comunicata al Contraente la denominazione di tale società, senza che ciò possa costituire motivo di risoluzione del contratto.

Art. 109.1 - ASSISTENZA TECNICA**- Art. 109.1.1 - TRASPORTO BICICLETTA**

Qualora il veicolo rimanesse immobilizzato per guasto e/o incidente in modo tale da non essere in condizioni di spostarsi autonomamente, l'Assicurato dovrà contattare telefonicamente la Struttura Organizzativa e chiedere l'invio di un mezzo di soccorso che provvederà al trasporto del veicolo dal luogo dell'immobilizzo, purché si trovi sulla rete stradale pubblica o aree ad essa equivalenti, al domicilio dell'Assicurato stesso.

Qualora il fermo si verificasse al di fuori della rete stradale pubblica o di aree ad essa equivalenti (quali per esempio: percorsi fuoristrada), l'Assicurato dovrà portare autonomamente il veicolo su una strada pubblica per consentire l'intervento del mezzo di soccorso.

La Società terrà a proprio carico le spese relative al trasporto sino ad un massimo di 20 Km, tra andata e ritorno, dal luogo del fermo.

Gli eventuali chilometri in eccedenza rimarranno a carico dell'Assicurato.

- Esclusioni specifiche

Ad integrazione dell'art. 111 - "Esclusioni", sono escluse dalla presente Prestazione le spese per i pezzi di ricambio e ogni altra spesa di riparazione.

- Art. 109.1.2 - RIENTRO DELL' ASSICURATO O PROSEGUIMENTO VIAGGIO

Qualora il veicolo rimanesse immobilizzato per guasto e/o incidente o venisse rubato, l'Assicurato dovrà contattare la Struttura Organizzativa che organizzerà il rientro dell'Assicurato (compreso il veicolo) al suo domicilio/luogo di lavoro o ne organizzerà il proseguimento del viaggio fornendo:

- una bicicletta in sostituzione compatibilmente con le disponibilità sul luogo del fermo;
- un biglietto autoferrotranviario;
- la disponibilità di un taxi.

La presente garanzia è prestata con il limite di euro 50,00 per sinistro e per Assicurato.

- Esclusioni specifiche

Ad integrazione dell'art. 111 - "Esclusioni", sono esclusi dalla presente Prestazione:

- a. i casi di immobilizzo del veicolo non dovuti a guasto e/o incidente;
- b. le operazioni di ordinaria manutenzione;
- c. le eventuali cauzioni richieste dalla Società di noleggio, che dovranno essere versate direttamente dall'Assicurato. Dove previsto, le Società di noleggio potrebbero richiedere all'Assicurato il numero di carta di credito a titolo di cauzione.

Le Prestazioni di cui sopra sono fornite fino a tre volte per ciascun tipo durante il periodo di durata della Polizza.

Art. 109.2 - ASSISTENZA ALLA PERSONA**- Art. 109.2.1 - CONSULENZA MEDICA**

Qualora l'Assicurato in seguito ad infortunio per incidente avvenuto durante l'uso del veicolo, necessitasse di valutare il proprio stato di salute, potrà contattare i medici della Struttura Organizzativa e chiedere un consulto telefonico.

Si precisa che tale consulto, considerato le modalità di Prestazione del servizio, non vale quale diagnosi ed è prestato sulla base delle informazioni acquisite dall'Assicurato.

- Art. 109.2.2 - INVIO DI UN MEDICO GENERICO IN ITALIA

Qualora l'Assicurato necessiti di un medico presso il proprio domicilio, durante le ore notturne o nei giorni festivi, e non riesca a reperire il suo medico curante, la Struttura Organizzativa provvede, dopo che il proprio medico ne ha accertata la necessità tramite un primo contatto telefonico, ad inviare gratuitamente uno dei propri medici convenzionati. In caso di irreperibilità immediata del medico e qualora le circostanze lo rendano necessario, la Struttura Organizzativa organizza, tenendo a proprio carico i relativi costi, il trasferimento dell'Assicurato con ambulanza ad un Pronto Soccorso.

La presente prestazione deve intendersi valida esclusivamente in Italia e per un massimo di 3 volte per anno assicurativo.

- Art. 109.2.3 - INVIO DI UN'AMBULANZA IN ITALIA

Qualora, in seguito ad un primo contatto telefonico, la Struttura Organizzativa giudicasse indispensabile una visita medica accurata e sempre che non sia reperibile il medico abituale dell'Assicurato, la Struttura Organizzativa provvederà a far trasportare l'Assicurato, tramite ambulanza, presso il più vicino Pronto Soccorso, purchè si trovi entro 100 Km di percorrenza sostenendo il relativo costo.

La decisione medico-operativa sarà a totale discrezione del responsabile medico della Struttura Organizzativa.

Come previsto dalle disposizioni di legge vigenti, la Struttura Organizzativa non potrà in alcun caso sostituirsi agli Organismi Ufficiali di Soccorso (Servizio di Emergenza 112).

La presente prestazione deve intendersi valida esclusivamente in Italia e per un massimo di 3 volte per anno assicurativo.

- Art. 109.2.4 - INVIO DI UN FISIOTERAPISTA IN ITALIA

Qualora l'Assicurato in seguito ad infortunio per incidente avvenuto durante l'uso del Veicolo, abbia bisogno di un fisioterapista a domicilio nel periodo di convalescenza, la Struttura Organizzativa procurerà direttamente all'Assicurato un fisioterapista.

In caso di sinistro l'Assicurato dovrà fornire alla Struttura Organizzativa certificato di Pronto Soccorso o del medico specialista, attestante la diagnosi per la quale viene richiesto l'intervento del fisioterapista.

La Società terrà a proprio carico l'onorario del fisioterapista fino ad un massimo di Euro 500,00 per sinistro.

Le Prestazioni di cui sopra sono fornite fino a tre volte per ciascun tipo e per anno assicurativo.

ART. 110

ESCLUSIONI

Ferme le esclusioni previste per le singole Prestazioni, tutte le Prestazioni non sono dovute per Sinistri provocati o dipendenti da:

- a. pratica del ciclismo a livello professionistico e relative gare;
- b. pratica di sport estremi con l'uso del Veicolo (a titolo esemplificativo Freeride, Slopestyle Downhill);
- c. guerra, insurrezioni, stato di tensione o crisi come stabilito dal Ministero degli Esteri,
- d. terremoti, eruzione vulcanica, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali;

- e. trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.;
- f. scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo e di vandalismo;
- g. delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato, compresi gli atti di autolesionismo, suicidio o tentato suicidio;
- h. assunzione di psicofarmaci per uso terapeutico con modalità o posologie diverse da quelle prescritte dal medico, ubriachezza dell'Assicurato, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti e/o allucinogeni;
- i. malattia.

La Società non sarà tenuta a fornire la copertura assicurativa e non sarà obbligata a liquidare alcun sinistro o prestazione di cui al presente contratto, qualora ciò possa esporre la stessa a sanzioni, divieti o restrizioni in conformità con quanto disposto dalle risoluzioni delle Nazioni Unite, dalle leggi e regolamenti dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America o da altre leggi e regolamenti applicabili concernenti la repressione del terrorismo internazionale.

ART. 111

PERSONE NON ASSICURABILI

Premesso che la Società, qualora al momento della stipula dell'assicurazione fosse stata a conoscenza che l'Assicurato era affetto da alcoolismo, tossicodipendenza, sieropositività H.I.V., A.I.D.S. o sindromi correlate, o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoidi, non avrebbe acconsentito a prestare l'assicurazione, si precisa che, al manifestarsi di tali condizioni nel corso dell'assicurazione, l'assicurazione stessa cessa, contestualmente - indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute dell'Assicurato - a norma dell'art.1898 del Codice Civile - senza l'obbligo della Società a corrispondere l'indennizzo.

In caso di cessazione dell'assicurazione in corso, ed entro 60 giorni dall'effetto della stessa, la Società restituirà al Contraente la parte di premio netto già pagata e relativa al periodo di tempo che intercorre tra il momento della cessazione dell'assicurazione ed il termine del periodo di assicurazione per il quale è stato corrisposto il premio stesso.

ART. 112

LIMITAZIONE DI RESPONSABILITÀ

La Società non assume responsabilità per danni causati dall'intervento delle autorità del Paese nel quale è fornita la Prestazione.

ART. 113

SEGRETO PROFESSIONALE

L'Assicurato libera dal segreto professionale nei confronti di Europ Assistance, i medici eventualmente investiti dell'esame del Sinistro che lo hanno visitato prima o anche dopo il Sinistro.

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

ART. 114

OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di Sinistro l'Assicurato deve prendere immediatamente contatto con la Struttura Organizzativa, salvo il caso di oggettiva e comprovata impossibilità; in tal caso l'Assicurato deve contattare la Struttura Organizzativa appena ne ha la possibilità e comunque sempre prima di prendere qualsiasi iniziativa personale. L'inadempimento di tali obblighi può comportare la decadenza dal diritto alle Prestazioni di Assistenza, ai sensi dell'art. 1915 C.C.

LIMITI DI COPERTURA - ESTENSIONE TERRITORIALE

Si intendono i Paesi ove si è verificato il Sinistro ed in cui le Prestazioni vengono fornite.

La Polizza avrà vigore nei seguenti Paesi: Italia, Repubblica di San Marino e Stato della Città del Vaticano.

GARANZIA	DOVE
Assistenza bike	Italia Repubblica di San Marino, Stato della Città del Vaticano

CHI E COSA È ASSICURATO E CONTRO QUALI DANNI

ART. 115

OGGETTO E OPERATIVITÀ DELL'ASSICURAZIONE "INFORTUNI BIKE"

PREMESSA DI AFFIDAMENTO

La gestione dei sinistri Infortuni Bike è stata affidata dalla Società a: **Europ Assistance Italia S.p.A. - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano**, indicando sulla busta - Ufficio Liquidazione Sinistri, pratiche Infortuni alla quale l'Assicurato può rivolgersi direttamente.

Principali riferimenti:

- Numero verde gratuito disponibile 24 ore su 24: 800.71.39.74 (dall'Italia);
- Numero telefonico raggiungibile da ogni Paese: +39.02.58.24.55.56 (dall'Italia o dall'estero)
- Numero di fax: +39.02.58.47.72.02;
- E-mail: prontassistenza.groupama@europassistance.it

L'Assicurazione vale per gli Infortuni che l'Assicurato possa subire alla guida del veicolo o in qualità di trasportato.

Sono compresi anche gli Infortuni subiti durante le operazioni necessarie alla ripresa della marcia del veicolo in caso di incidente stradale o di guasto meccanico. L'Assicurazione comprende anche:

- l'asfissia non di origine morbosa;
- gli avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze;
- l'annegamento;
- la folgorazione;
- l'assideramento o il congelamento;
- i colpi di sole, di calore o di freddo;

- g. le infezioni e gli avvelenamenti conseguenti a lesioni, morsi di animali e punture di insetti;
- h. gli infortuni subiti in stato di malore, di incoscienza o conseguenti a colpi di sonno;
- i. gli infortuni derivanti da imperizia, imprudenza o negligenza anche grave;
- j. le lesioni determinate da sforzo, compresi gli strappi muscolari e la rottura sottocutanea del tendine di Achille, con esclusione degli infarti e delle ernie di ogni natura;
- k. gli infortuni derivanti da tumulti popolari o da atti di terrorismo, vandalismo, attentati, a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva;
- l. gli Infortuni derivanti da influenze termiche ed atmosferiche, nonché quelli dovuti all'azione del fulmine
- m. gli Infortuni derivanti dalla caduta di rocce, pietre, alberi e simili, nonché valanghe.

ART. 116**ESCLUSIONI**

Sono esclusi dall'Assicurazione:

- gli Infortuni avvenuti quando il Veicolo sia in circolazione all'insaputa del proprietario, o contro la sua volontà;
- gli Infortuni avvenuti quando l'Assicurato sia in stato di ubriachezza, abbia abusato di psicofarmaci o usato stupefacenti o allucinogeni a meno che l'uso di stupefacenti o allucinogeni sia stato prescritto a scopo terapeutico e sempre che detta prescrizione non sia collegabile a stati di dipendenza;
- gli Infortuni subiti in conseguenza alla pratica del ciclismo a livello professionistico e relative gare;
- gli Infortuni subiti in conseguenza alla pratica di sport estremi con l'uso del Veicolo (a titolo esemplificativo Freeride, Slopestyle Downhill);
- gli Infortuni sofferti dall'Assicurato in conseguenza di proprie azioni delittuose o di partecipazione ad imprese temerarie;
- gli infortuni derivanti da terremoti, eruzione vulcanica, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali, salvo quanto stabilito dal successivo art.119;
- gli Infortuni derivanti da guerra, insurrezione, stato di tensione o crisi come stabilito dal Ministero degli Esteri, salvo quanto stabilito dal successivo art. 120;
- gli Infortuni che siano conseguenza diretta di trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- gli infarti e le ernie di ogni natura.

Sono inoltre escluse le infezioni del virus H.I.V anche se derivanti da Infortunio.

La Società non sarà tenuta a fornire la copertura assicurativa e non sarà obbligata a liquidare alcun sinistro o prestazione di cui al presente contratto, qualora ciò possa esporre la stessa a sanzioni, divieti o restrizioni in conformità con quanto disposto dalle risoluzioni delle Nazioni Unite, dalle leggi e regolamenti dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America o da altre leggi e regolamenti applicabili concernenti la repressione del terrorismo internazionale.

ART. 117**LIMITI DI ETÀ**

L'Assicurazione vale per persone di età non superiore a 75 anni.

Tuttavia, per le persone che raggiungono tale età in corso di contratto, l'Assicurazione mantiene la sua validità fino alla successiva scadenza annuale del Premio. L'eventuale incasso dei premi, scaduti successivamente, da parte di la Compagnia, dà diritto all'Assicurato di richiederne la restituzione, con la maggiorazione degli interessi legali, in qualunque momento.

ART. 118

PERSONE NON ASSICURABILI

Premesso che la Società, qualora al momento della stipula dell'assicurazione fosse stata a conoscenza che l'Assicurato era affetto da alcoolismo, tossicodipendenza, sieropositività H.I.V., A.I.D.S. o sindromi correlate, o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoidi, non avrebbe acconsentito a prestare l'assicurazione, si precisa che, al manifestarsi di tali condizioni nel corso dell'assicurazione, l'assicurazione stessa cessa, contestualmente - indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute dell'Assicurato - a norma dell'art.1898 del Codice Civile - senza l'obbligo della Società a corrispondere l'indennizzo.

In caso di cessazione dell'assicurazione in corso, ed entro 60 giorni dall'effetto della stessa, la Società restituirà al Contraente la parte di premio netto già pagata e relativa al periodo di tempo che intercorre tra il momento della cessazione dell'assicurazione ed il termine del periodo di assicurazione per il quale è stato corrisposto il premio stesso.

ART. 119

RISCHIO CALAMITÀ NATURALI

A parziale deroga dell'Art. 116 - "Esclusioni", l'assicurazione è estesa agli infortuni derivanti all'Assicurato da alluvioni, inondazioni, movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche.

Resta convenuto, però, che in caso di evento che colpisca più Assicurati con la Società, l'esborso massimo di quest'ultima non potrà comunque superare la somma di Euro 1.000.000,00 per l'intero evento. Nell'eventualità in cui i capitali complessivamente assicurati eccedano detto limite, gli indennizzi spettanti a ciascun Assicurato saranno ridotti in proporzione.

ART. 120

RISCHIO DI GUERRA

A parziale deroga dell'art. 116 - "Esclusioni", sono compresi gli infortuni derivanti da:

- a) atti di guerra anche non dichiarata;
- b) di insurrezione popolare;
- c) stato di tensione o crisi come stabilito dal Ministero degli Esteri, nel caso in cui l'Assicurato venga sorpreso da tali eventi al di fuori dell'Italia, della Repubblica di S. Marino, dello Stato della Città del Vaticano per un periodo massimo di 14 giorni dall'inizio degli eventi di cui ai punti a), b) e c) e sia impossibilitato ad abbandonare il paese ove gli eventi stessi sono in atto.

ART. 121

SOMME ASSICURATE

Le somme assicurate ed i limiti d'indennizzo relativi alle singole garanzie eventualmente operanti ed indicate in Polizza (mod. 220400), rappresentano il limite massimo indennizzabile per ciascun sinistro ed anno assicurativo per l'intero nucleo assicurato, indipendentemente dal numero delle persone infortunate.

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO**ART. 122****OBBLIGHI DI DENUNCIA DELL'INFORTUNIO ED ONERI RELATIVI**

In caso di sinistro l'Assicurato deve effettuare, entro tre giorni dal verificarsi del sinistro o da quando ne ha avuto la possibilità, una denuncia accedendo al portale <https://sinistrionline.europassistance.it> seguendo le istruzioni (oppure accedendo direttamente al sito www.europassistance.it sezione sinistri) oppure inviando la seguente documentazione al seguente indirizzo email: diarie@europassistance.it:

- nome, cognome, indirizzo, numero di telefono;
- certificato medico/copia conforme all'originale della cartella clinica (in caso di ricovero);
- indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento;
- dettagliata descrizione delle modalità di accadimento dell'evento.
- Certificato di Stato di famiglia.

L'Assicurato o, in caso di morte, i beneficiari devono consentire a Europ Assistance le indagini, le valutazioni e gli accertamenti necessari da eseguirsi in Italia.

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

Se ritenuto necessario per la corretta definizione del sinistro, su richiesta della Società gli eredi dovranno autorizzare l'autopsia dell'Assicurato con assistenza di un medico scelto dalla Società e di un medico scelto dagli eredi, se lo ritengono opportuno. L'Assicurato, su richiesta della Società, deve sottoporsi agli eventuali accertamenti e controlli medici disposti da suoi incaricati; l'Assicurato e in difetto gli eredi devono fornire ogni informazione e produrre in originale la cartella clinica completa, i certificati, le diagnosi, i referti e ogni altra documentazione medica richiesta, sciogliendo dal segreto professionale e d'ufficio i medici che hanno visitato o curato l'Assicurato stesso e gli enti presso i quali è stato ricoverato o curato ambulatorialmente.

ART. 123**CRITERI DI INDENNIZZABILITÀ**

La Società corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette, esclusive dell'infornio.

Se al momento dell'infornio l'Assicurato non è fisicamente integro e sano, sono indennizzabili soltanto le conseguenze che si sarebbero comunque verificate qualora l'infornio avesse colpito una persona fisicamente integra e sana.

ART. 124**CONTROVERSIE**

In caso di disaccordo fra l'Assicurato e la Società, in merito all'indennizzabilità del sinistro, è in facoltà delle Parti demandare la soluzione della Controversia per iscritto a due medici, nominati uno per parte, che si riuniscono nel Comune sede di Istituto di Medicina Legale più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato.

Tali medici, ove vi sia divergenza su quanto sopra indicato, costituiscono un Collegio medico formato da loro stessi e da un terzo medico dagli stessi nominato o, in caso di disaccordo, dal Consiglio dell'Ordine dei medici avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio dei medici. Il terzo medico così nominato avrà la funzione di Presidente del Collegio. Il Collegio medico risiede nel comune più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato, sede di Istituto di medicina legale. Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per metà delle spese e delle competenze per il terzo medico.

Le decisioni del Collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le Parti che rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa, salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali.

I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

Le decisioni del Collegio medico sono vincolanti per le Parti anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale; tale rifiuto deve essere attestato dagli arbitri nel verbale definitivo.

E' comunque fatta salva la facoltà per l'Assicurato di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

ART. 125

MORTE

Se l'Infortunio ha come conseguenza la morte e la stessa si verifica, anche successivamente alla scadenza della Polizza, entro due anni dal giorno dell'Infortunio, la Società corrisponde la somma assicurata, agli eredi legittimi o testamentari dell'Assicurato.

L'Indennizzo per il caso di Morte non è cumulabile con quello per Invalidità Permanente.

Tuttavia, se dopo il pagamento di un Indennizzo per Invalidità Permanente, ma entro due anni dal giorno dell'Infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, la Società corrisponde agli eredi legittimi o testamentari soltanto la differenza tra l'Indennizzo per Morte, se superiore, e quello già pagato per Invalidità Permanente.

ART. 126

MORTE PRESUNTA

Qualora l'Assicurato sia scomparso a seguito di infortunio indennizzabile ai sensi di Polizza e il corpo non venga ritrovato, e si presume sia avvenuto il decesso, la Società corrisponde agli eredi legittimi o testamentari dell'Assicurato la somma assicurata per il caso di morte.

La liquidazione avverrà dopo che sia trascorso un anno dalla presentazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta, ai sensi degli artt. 60 e 62 del C.C. Se dopo il pagamento dell'indennizzo è provata l'esistenza in vita dell'Assicurato, la Società ha diritto di agire nei confronti sia dei beneficiari, sia dell'Assicurato stesso per la restituzione della somma corrisposta.

A restituzione avvenuta l'Assicurato potrà far valere i propri diritti per l'invalidità permanente eventualmente residua.

ART. 127

INVALIDITÀ PERMANENTE

L'indennizzo per il caso di Invalidità Permanente è dovuto se l'invalidità stessa si verifica entro due anni dal giorno dell'infortunio, anche successivamente alla scadenza della polizza. Il grado d'invalidità permanente va accertato facendo riferimento alla sola Tabella delle menomazioni di cui all'allegato n.1 del T.U. delle disposizioni per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro (D.P.R. 30 giugno 1965, n.1124, e successive modificazioni intervenute fino alla data di stipulazione della presente polizza. La Società rinuncia all'applicazione della franchigia relativa prevista dalla precitata legge. Restano valide le franchigie previste nell'art.128 - CRITERI DI LIQUIDAZIONE DELL'INVALIDITÀ PERMANENTE E RELATIVA FRANCHIGIA-RIASSORBIMENTO - SUPERVALUTAZIONE OLTRE IL 60%. Per la valutazione delle menomazioni visive ed auditive si procederà alla quantificazione del grado di invalidità permanente tenendo conto dell'eventuale possibilità di

applicazione di presidi correttivi. In caso di constatato mancinismo le percentuali di invalidità previste per l'arto superiore destro e la mano destra, varranno per l'arto superiore sinistro e la mano sinistra. Se la lesione comporta una minorazione, anziché la perdita totale (anatomica o funzionale), le percentuali previste dalla tabella suddetta vengono ridotte in proporzione alla effettiva funzionalità perduta. Per i casi non previsti nella Tabella di cui sopra, l'accertamento dell'Invalidità Permanente è stabilito, considerando i valori ed i criteri utilizzati per i casi indicati, tenendo conto della complessiva diminuzione della capacità generica lavorativa, indipendentemente dalla professione dell'Assicurato. La perdita totale, (anatomica o funzionale), di più organi od arti comporta l'applicazione di una percentuale di invalidità pari alla somma delle singole percentuali dovute per ciascuna lesione, con il massimo del 100%. In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali sopra richiamate sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

La percentuale di invalidità permanente verrà accertata previa presentazione del certificato di guarigione e comunque non prima che si siano stabilizzati i postumi. Il diritto all'indennizzo per invalidità permanente è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi. Tuttavia, se l'Assicurato ad avvenuta stabilizzazione dei postumi muore per causa indipendente dall'infortunio denunciato e prima che l'indennizzo sia stato corrisposto, la Società, su presentazione del certificato di morte dell'Assicurato, paga agli eredi, secondo le norme della successione legittima o testamentaria:

- l'importo liquidato;
- oppure, in assenza di liquidazione
- l'importo offerto in misura determinata;
- oppure, in assenza di offerta in misura determinata
- l'importo oggettivamente determinabile in funzione dell'invalidità permanente certificata e comprovata da certificato di guarigione e documentazione attestante la stabilizzazione dei postumi ante decesso (a titolo esemplificativo: certificazione medica ASL, INPS, INAIL o similare) appositamente trasmessa dagli eredi.

ART. 128

CRITERI DI LIQUIDAZIONE DELL'INVALIDITÀ PERMANENTE E RELATIVA FRANCHIGIA - RIASSORBIMENTO - SUPERVALUTAZIONE OLTRE IL 60%

La liquidazione dell'indennizzo, calcolato in base al presente articolo, verrà effettuata sulla somma assicurata con le seguenti modalità:

- non si farà luogo ad alcun indennizzo quando l'invalidità permanente accertata sia di grado pari od inferiore al 5%;
- se l'invalidità permanente accertata risulta superiore al 5% e non al 20%, l'indennizzo verrà corrisposto in base alla percentuale eccedente tale limite;
- in caso di invalidità permanente di grado superiore al 20%, l'indennizzo sarà liquidato senza applicazione di alcuna franchigia;
- qualora l'invalidità permanente accertata sia di grado superiore al 60%, l'indennizzo sarà pari al 100% della somma assicurata.

ART. 129

RINUNCIA AL DIRITTO DI RIVALSA

La Società rinuncia, a favore dell'Assicurato e dei suoi aventi causa, al diritto di surrogazione di cui all'art.1916 del Codice Civile verso i terzi responsabili dell'Infortunio.

ART. 130

PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

Verificata l'operatività della garanzia, ricevuta la necessaria documentazione e determinato l'indennizzo che risulta dovuto, la Società provvede al pagamento dell'indennizzo stesso entro 30 giorni dalla ricezione dell'atto di transazione e quietanza sottoscritto dall'avente diritto.

LIMITI DI COPERTURA - ESTENSIONE TERRITORIALE

Si intendono i Paesi ove si è verificato il Sinistro ed in cui le Prestazioni vengono fornite.

La Polizza avrà vigore nei seguenti Paesi: Italia, Repubblica di San Marino e Stato della Città del Vaticano.

GARANZIA	DOVE
Infortuni bike	Italia Repubblica di San Marino, Stato della Città del Vaticano

CHI E COSA È ASSICURATO E CONTRO QUALI DANNI

ART. 131

OGGETTO E OPERATIVITÀ DEL DANNO ACCIDENTALE BIKE

La Società indennizza il danno accidentale verificatosi durante la circolazione del veicolo, purché il danno sia esteriormente visibile e tale da pregiudicare il corretto funzionamento del bene assicurato.

La garanzia sarà operante a condizione che l'Assicurato sia in grado di produrre copia del verbale di accesso al pronto soccorso o altra struttura sanitaria attestante le dinamiche dell'incidente, nonché evidenza dell'attivazione della prestazione di Soccorso Stradale, qualora intervenuto.

Non rientrano nella copertura i danni:

- causati con dolo o colpa grave dall'Assicurato o dal coniuge o convivente more-uxorio, figli o genitori o di qualsiasi altra persona che abiti regolarmente al domicilio dell'Assicurato, come risultante da stato di famiglia;
- conseguenti a deperimento, logoramento, corrosione, ossidazione, usura in genere, dei Beni assicurati, che siano conseguenza naturale dell'uso o funzionamento o causati dagli effetti gradualmente degli agenti atmosferici;
- verificatisi in conseguenza di montaggi e smontaggi;
- derivanti da cause delle quali deve rispondere, per legge o per contratto, il fornitore, il venditore o il locatore dei Beni assicurati;
- derivanti da mancata o inadeguata manutenzione;
- di natura estetica che non compromettano la funzionalità dei beni assicurati (ad esempio rigature, graffi e scalfiture);
- derivanti dal mancato godimento od uso dei Beni assicurati sottratti o danneggiati o di altri eventuali pregiudizi / perdite finanziarie;
- derivanti da furto a beni assicurati lasciati all'aperto e/o incustoditi;
- derivanti da usura dei componenti qualunque ne sia la causa che originino mancato funzionamento, guasto;
- derivanti da difetti imputabili a cause di origine interna, vizi di fabbricazione e vizi occulti;
- derivanti da modifiche delle caratteristiche di origine del bene assicurato che causino il mancato funzionamento dello stesso;
- causati o derivanti dal mancato rispetto delle istruzioni di utilizzo o dalle avvertenze del costruttore;

- coperti dalla garanzia del costruttore e/o del distributore;
- oggetto di campagna di richiamo da parte del costruttore.

ART. 132**ESCLUSIONI**

Sono esclusi:

- tutti gli accessori connessi all'apparecchio garantito;
- lo smarrimento e la dimenticanza dei beni assicurati, anche se causati da forza maggiore;
- il furto e tutti i danni da esso derivati;
- verificatisi in occasione di atti di guerra, di insurrezione, di tumulti popolari, di scioperi, di sommosse, di occupazione di fabbrica e di edifici in genere, di sequestri, di atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato, di occupazione militare, di invasione;
- causati da terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, allagamenti e maremoto;
- verificatisi in occasione di esplosione o di emanazione di calore o di radiazione provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche.

La Società non sarà tenuta a fornire la copertura assicurativa e non sarà obbligata a liquidare alcun sinistro o prestazione di cui al presente contratto, qualora ciò possa esporre la stessa a sanzioni, divieti o restrizioni in conformità con quanto disposto dalle risoluzioni delle Nazioni Unite, dalle leggi e regolamenti dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America o da altre leggi e regolamenti applicabili concernenti la repressione del terrorismo internazionale.

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO**ART. 133****OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO**

In caso di sinistro, l'Assicurato deve:

- fare quanto gli è possibile per contenere o limitare il danno e per salvare le cose assicurate;
- conservare le tracce ed i residui del sinistro per un periodo di almeno trenta giorni dalla data del sinistro;
- dare dimostrazione della qualità, della quantità e del valore delle cose preesistenti al momento del sinistro oltre che a fornire una distinta particolareggiata della realtà e dell'entità del danno, dei beni danneggiati, con l'indicazione del rispettivo valore;
- mettere a disposizione qualsiasi documento ed ogni altro elemento di prova che possa essere richiesto dalla Società o dai Periti ai fini delle loro indagini e verifiche;
- attivarsi per facilitare le indagini e gli accertamenti che la Società ed i periti ritenessero necessario esperire presso terzi;
- presentare preventivo di riparazione;
- fornire documentazione comprovante il sinistro da circolazione (verbale Forze dell'ordine, documentazione della Struttura Sanitaria post dimissione).

L'Assicurato è tenuto ad:

- **avvisare la Società, contattando la Struttura Organizzativa di Europ Assistance Italia S.p.A. al Numero Verde 800.71.39.74 oppure 02.58.24.55.56 attivi 24 ore**

su 24, entro tre giorni da quando ne ha avuto conoscenza ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile

- inviare entro il termine di 5 (cinque) giorni dal contatto con la Struttura Organizzativa tutta la documentazione utile alla gestione della pratica accedendo direttamente al portale <https://sinistronline.europassistance.it> seguendo le istruzioni (oppure accedendo direttamente al sito www.europassistance.it sezione sinistri) oppure inviando la documentazione al seguente indirizzo email: ramielementari@europassistance.it

ART. 134

PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

Verificata l'operatività della garanzia, ricevuta la necessaria documentazione e determinato l'indennizzo che risulta dovuto, la Società provvede al pagamento dell'indennizzo stesso entro 30 giorni dalla ricezione dell'atto di transazione e quietanza sottoscritto dall'avente diritto.

LIMITI DI COPERTURA - ESTENSIONE TERRITORIALE DANNO ACCIDENTALE BIKE

Si intendono i Paesi ove si è verificato il Sinistro ed in cui le Prestazioni vengono fornite.

La Polizza avrà vigore nei seguenti Paesi: Italia, Repubblica di San Marino e Stato della Città del Vaticano.

GARANZIA	DOVE
Danno accidentale bike	Italia Repubblica di San Marino, Stato della Città del Vaticano

ART.135

MASSIMALI E CRITERI PER LA LIQUIDAZIONE DEL DANNO

La Società indennizza l'Assicurato per i danni materiali e diretti derivanti dal sinistro sulla base della tabella sotto riportata in considerazione del valore di acquisto del veicolo; i massimali indicati si intendono per sinistro e per anno assicurativo.

Valore acquisto bici	Massimale
> 2.000 euro	800 euro
< 2.000 euro	200 euro

CON QUALI GARANZIE POSSO PERSONALIZZARE LA MIA COPERTURA

ART. 136

FORMULA DI COPERTURA - COMPLETA

Tale formula di garanzia è operante solo se espressamente richiamata in polizza (mod. 220400)

Ad integrazione della Formula di copertura Base descritta agli artt. dal 109 al 139, si intendono operanti anche i seguenti articoli:

Art. 136.1 - Estensione territoriale

Ad integrazione dell'art. 114 - ASSISTENZA BIKE e di quanto previsto dalla tabella "Limiti di copertura ed estensione territoriale - INFORTUNI BIKE, la Polizza avrà vigore anche nei seguenti Paesi: Francia, Austria, Svizzera e Slovenia.

GARANZIA	DOVE
Formula completa (Assistenza bike e Infortuni Bike)	Italia Repubblica di San Marino, Stato della Città del Vaticano, Francia, Austria, Svizzera, Slovenia

Art. 136.2 - Estensione del raggio d'azione della garanzia "Trasporto Bicicletta (in Italia)"

A parziale deroga dell'art. 109.1 prima alinea, la Società terrà a proprio carico le spese relative al trasporto sino ad un massimo di 100 km, tra andata e ritorno, dal luogo del fermo. Gli eventuali chilometri in eccedenza rimarranno a carico dell'Assicurato.

Art.136.3 - Rientro sanitario

La presente prestazione è erogabile solo per sinistri avvenuti ad oltre 50 Km dal comune in cui l'Assicurato ha il proprio domicilio.

Qualora l'Assicurato in seguito ad infortunio per incidente avvenuto durante l'uso del Veicolo, necessitasse, a giudizio dei medici della Struttura Organizzativa ed in accordo con il medico curante sul posto, del trasporto in un Istituto di Cura attrezzato in Italia o del rientro al suo domicilio, la Struttura Organizzativa provvederà, con spese a carico della Società, ad organizzarne il rientro con il mezzo e nei tempi ritenuti più idonei dai medici della Struttura Organizzativa dopo il consulto di questi con il medico curante sul posto.

Tale mezzo potrà essere:

- l'aereo sanitario;
- l'aereo di linea in classe economica, se necessario con posto barellato;
- il treno in prima classe e, occorrendo, il vagone letto;
- l'ambulanza (senza limiti di chilometraggio).

Il trasporto sarà interamente organizzato dalla Struttura Organizzativa e comprenderà l'assistenza medica o infermieristica durante il viaggio, qualora i medici della Struttura Organizzativa la ritenessero necessaria.

Europ Assistance avrà la facoltà di richiedere l'eventuale biglietto di viaggio non utilizzato per il rientro dall'Assicurato.

In caso di decesso dell'Assicurato, la Struttura Organizzativa organizzerà ed effettuerà, il trasporto della salma fino al luogo di sepoltura in Italia e la Società terrà a proprio carico le spese relative al solo trasporto della salma, in conformità con le norme nazionali. Europ Assistance terrà a proprio carico le spese per il rientro.

Art.136.3.1 - Esclusioni

Sono escluse dalla Prestazione:

- le infermità o lesioni che, a giudizio dei medici della Struttura Organizzativa, possono essere curate sul posto o che non impediscono all'Assicurato di proseguire il viaggio;
- le spese relative alla cerimonia funebre e/o l'eventuale recupero della salma;
- tutti i casi in cui l'Assicurato o i familiari dello stesso sottoscrivono volontariamente le dimissioni contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale l'Assicurato è ricoverato.

Art.136.4 - Viaggio di un familiare

La presente prestazione è erogabile solo per sinistri avvenuti ad oltre 50 Km comune in cui l'Assicurato ha il proprio domicilio.

Se l'Assicurato in seguito ad infortunio per incidente avvenuto durante l'uso del Veicolo, venisse ricoverato in un Istituto di cura per più di 7 giorni, Europ Assistance fornirà, con spese a suo carico, un biglietto ferroviario di prima classe o uno aereo di classe economica, di andata e ritorno, per permettere ad una persona da questi designata, residente in Italia, di raggiungerlo.

La Struttura Organizzativa provvederà all'eventuale prenotazione di un albergo in loco per la persona designata dall'Assicurato ricoverato.

La Compagnia terrà a proprio carico le spese di albergo (camera e prima colazione) fino ad un importo massimo complessivo di Euro 400,00.

Art.136.4.1 - Esclusioni

Sono escluse dalla prestazione le spese di albergo diverse da camera e prima colazione.

Art. 136.5 - Rimborso Spese mediche

Art. 136.5.1 - Oggetto dell'Assicurazione

In caso di intervento chirurgico conseguente ad infortunio indennizzabile ai sensi del presente Settore, la Società rimborserà, fino al massimale indicato in Polizza (mod. 220400), le spese sostenute per:

- a. onorari del chirurgo, dell'anestesista e dell'équipe operatoria;
- b. uso della sala operatoria e materiale di intervento;
- c. rette di degenza in istituto di cura;
- d. accertamenti diagnostici;
- e. trattamenti fisioterapici, rieducativi e cure termali (escluse le idropiniche e i massaggi non rieducativi) praticati entro 180 giorni dal verificarsi dell'infortunio con il limite del 20% della somma assicurata per tale garanzia; da dette spese sono comunque escluse quelle di natura alberghiera.

La Società effettua il rimborso agli aventi diritto previa presentazione degli originali dei documenti giustificativi.

La presente garanzia è prestata previa detrazione della franchigia di Euro 100,00 per sinistro.

Art. 136.5.2 - Esclusioni

Sono esclusi dall'Assicurazione:

- a) gli Infortuni avvenuti quando il Veicolo sia in circolazione all'insaputa del proprietario, o contro la sua volontà;
- b) gli Infortuni avvenuti quando l'Assicurato sia in stato di ubriachezza, abbia abusato di psicofarmaci o usato stupefacenti o allucinogeni a meno che l'uso di stupefacenti o allucinogeni sia stato prescritto a scopo terapeutico e sempre che detta prescrizione non sia collegabile a stati di dipendenza;
- c) gli Infortuni subiti in conseguenza alla pratica del ciclismo a livello professionistico e relative gare;
- d) gli Infortuni subiti in conseguenza alla pratica di sport estremi con l'uso del Veicolo (a titolo esemplificativo Freeride, Slopestyle Downhill);
- e) gli Infortuni sofferti dall'Assicurato in conseguenza di proprie azioni delittuose o di partecipazione ad imprese temerarie;
- f) gli Infortuni derivanti da guerra, insurrezione, movimento tellurico, eruzione vulcanica e inondazione;
- g) gli Infortuni che siano conseguenza diretta di trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- h) gli infarti e le ernie di ogni natura.

Sono inoltre escluse le infezioni del virus H.I.V anche se derivanti da Infortunio.

La Società non sarà tenuta a fornire la copertura assicurativa e non sarà obbligata a liquidare alcun sinistro o prestazione di cui al presente contratto, qualora ciò possa esporre la stessa a sanzioni, divieti o restrizioni in conformità con quanto

disposto dalle risoluzioni delle Nazioni Unite, dalle leggi e regolamenti dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America o da altre leggi e regolamenti applicabili concernenti la repressione del terrorismo internazionale.

Art. 136.5.3 - Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro il Contraente/l'Assicurato deve effettuare, entro tre giorni dal verificarsi del sinistro o da quando ne hanno avuto la possibilità, una denuncia accedendo al portale <https://sinistrionline.europassistance.it> seguendo le istruzioni (oppure accedendo direttamente al sito www.europassistance.it sezione sinistri) oppure dandone avviso scritto a Europ Assistance Italia S.p.A. - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano, indicando sulla busta - Ufficio Liquidazione Sinistri, pratiche Rimborso Spese Mediche da Infortunio, inviando:

1. nome, cognome, indirizzo, numero di telefono;
2. certificato medico/copia conforme all'originale della cartella clinica (in caso di ricovero);
3. indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento;
4. dettagliata descrizione delle modalità di accadimento dell'evento;
5. originali delle fatture, scontrini o ricevute fiscali per le spese sostenute, complete dei dati fiscali (P.IVA o Codice Fiscale) degli emittenti e degli intestatari delle ricevute stesse.

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

Art. 136.5.4 - Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, ricevuta la necessaria documentazione e determinato l'indennizzo che risulta dovuto, la Società provvede al pagamento dell'indennizzo stesso entro 30 giorni dalla ricezione dell'atto di transazione e quietanza sottoscritto dall'avente diritto.

GARANZIE FACOLTATIVE

ART. 137

GARANZIA FACOLTATIVA "S" - R.C. DERIVANTE DALLA PROPRIETA', GUIDA ED USO DELLA BICICLETTA

Tale garanzia è operante unicamente nel caso in cui in Polizza (mod 220400) sia indicato il relativo massimale.

NOTA:

Ai fini dell'operatività della presente garanzia facoltativa, in caso di sinistro, si farà riferimento anche alle "DEFINIZIONI" delle Condizioni di assicurazione (mod. 220399) e ai seguenti articoli del settore D - Responsabilità civile delle Condizioni di assicurazione (mod. 220399):

- art. 65 - "PERSONE NON CONSIDERATE TERZI";
- art. 66 - "ESCLUSIONI";
- art. 71 - "OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO";
- art. 72 - "GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO - SPESE LEGALI";
- art. 73 - "CORRESPONSABILITÀ"

Art. 137.1 - Oggetto dell'Assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato e/o le persone componenti il suo nucleo familiare di quanto questi siano tenuti a pagare, quali civilmente responsabili ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni

involontari cagionati a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamento a cose ed animali, in conseguenza di un fatto accidentale in relazione alla: proprietà, guida ed uso del veicolo.

La garanzia è prestata fino a concorrenza del massimale indicato in polizza (mod 220400), per ciascun sinistro e per anno assicurativo, qualunque sia il numero delle persone che abbiano riportato lesioni corporali o abbiano sofferto danni a cose ed animali di loro proprietà.

ART. 138

GARANZIA FACOLTATIVA "T" - TUTELA LEGALE BIKE

Tale garanzia è operante unicamente nel caso in cui in Polizza (mod 220400) sia indicato il relativo massimale.

PREMESSA DI AFFIDAMENTO

La gestione dei sinistri Tutela Legale è stata affidata dalla Società a:

ARAG SE - Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia - Viale del Commercio n.59 - 37135 Verona, in seguito denominata **ARAG**, alla quale l'Assicurato può rivolgersi direttamente.

Principali riferimenti:

- Telefono centralino: 045.8290411,
- fax per invio nuove denunce di sinistro: 045.8290557,
- mail per invio nuove denunce di sinistro: denunce@ARAG.it,
- fax per invio successiva documentazione relativa alla gestione del sinistro 045.8290449

Premessa:

Ai fini dell'operatività della presente garanzia facoltativa, in caso di sinistro, si farà riferimento anche alle "DEFINIZIONI" relative alla garanzia Tutela Legale delle Condizioni di assicurazione (mod. 220399) e ai seguenti articoli del Settore E - Tutela Legale delle Condizioni di assicurazione (mod. 220399):

- 76 - Insorgenza del sinistro
- 77 - Termini di denuncia del sinistro e fornitura dei mezzi di prova
- 78 - Gestione del sinistro
- 79 - Libera scelta del Legale per la fase giudiziale
- 80 - Disaccordo con la Società e conflitto di interesse
- 81 - Recupero di somme anticipate da ARAG SE
- 84 - Esclusioni

Art. 138.1 - Oggetto dell'Assicurazione

1. La Società assicura le spese legali, le spese peritali, le spese di giustizia, processuali e di indagine non ripetibili dalla controparte, occorrenti all'Assicurato per la difesa dei suoi interessi, nei casi indicati nella presente polizza. Sono garantite le spese per l'intervento di un unico Avvocato per ogni grado di giudizio e le eventuali spese di soccombenza poste a carico dell'Assicurato. Sono inoltre garantite le spese legali anche quando la vertenza venga trattata mediante convenzione di negoziazione assistita o tramite il coinvolgimento di un organismo di mediazione. Sono infine riconosciute le spese dell'organismo di mediazione, nei casi di mediazione obbligatoria, e le spese dell'arbitro eventualmente sostenute dall'Assicurato.
2. Le operazioni di esecuzione forzata vengono garantite nel limite di 2 (due) tentativi per sinistro.
3. Le spese per la proposizione della querela sono riconosciute solamente qualora sia instaurato un procedimento penale nel quale la controparte sia rinviata a giudizio.

4. Non sono oggetto di copertura assicurativa i patti quota lite conclusi tra l'Assicurato e l'Avvocato.
5. Sono escluse le indennità di trasferta e, nel caso in cui sia necessaria la domiciliazione, ogni duplicazione di onorari.
6. L'Assicurato è tenuto ad assumere a proprio carico gli oneri fiscali, le imposte, le tasse e tutti gli altri oneri stabiliti per legge, relativi al sinistro, al premio e/o alla polizza.
7. La Società e/o ARAG non si assume il pagamento:
 - di multe, ammende, sanzioni pecuniarie in genere;
 - delle spese liquidate a favore delle parti civili costituite contro l'Assicurato nei procedimenti penali.

Art. 138.2 - Ambito di operatività delle prestazioni e casi assicurati

1. Le prestazioni di cui all'art. 137.1 - Oggetto dell'Assicurazione vengono garantite a tutela dei diritti dei soggetti Assicurati di seguito identificati:
 - il Contraente;
 - il coniuge o partner convivente del Contraente;
 - i componenti del suo nucleo familiare risultante dal certificato di stato di famiglia;
 entro il limite del massimale prescelto, in qualità di proprietari e utilizzatori di biciclette e velocipedi in genere.

Le spese garantite valgono per i seguenti casi:

1. Richiesta di risarcimento danni extracontrattuali subiti per fatti illeciti di terzi.
2. Difesa in procedimenti penali per delitti colposi e per contravvenzioni.
3. Controversie contrattuali derivanti da inadempienze proprie o di controparte, per l'acquisto di biciclette, attrezzatura e servizi connessi all'uso della bicicletta (come mezzo di trasporto o per la pratica sportiva dilettantistica), purché il valore in lite sia superiore a euro 200,00 (duecento).

TABELLA DI RIEPILOGO DI SCOPERTI, FRANCHIGIE E LIMITI DI INDENNIZZO SETTORE H PACCHETTO BIKE (FORMULA BASE)

GARANZIE	SCOPERTI PER SINISTRO	FRANCHIGIA PER SINISTRO	LIMITI DI INDENNIZZO
Assistenza bike			
Trasporto bicicletta (in Italia) (art. 109.1.1)			spese relative al trasporto fino ad un massimo di 20 km, tra andata e ritorno, dal luogo del fermo
Rientro dell'Assicurato o proseguimento viaggio (art. 109.1.2)			euro 50,00 per sinistro e per Assicurato; le prestazioni sono fornite fino a tre volte per ciascun tipo durante il periodo di durata della Polizza
Invio di un medico generico in Italia (art. 109.2.2)			3 volte per anno assicurativo
Invio di un'ambulanza in Italia (art. 109.2.3)			3 volte per anno assicurativo
Invio di un fisioterapista in Italia (art.109.2.4)			euro 500,00 per sinistro e fino a 3 volte per anno assicurativo
Viaggio di un familiare: spese di albergo (camera e prima colazione) (art.109.4)			fino a un massimo di euro 400,00
Infortunati bike			
Rischio calamità naturali: in caso di evento che colpisca più Assicurati con la Società (art.119)			euro 1.000.000,00 per l'intero evento

Invalidità permanente (art. 127)			5%	
Rimborso spese mediche: trattamenti fisioterapici, rieducativi e cure termali (art.109.5.1)			euro 100,00	20% della somma assicurata per tale garanzia
Danno accidentale bike				
Danno accidentale bike (art. 135)	Valore di acquisto bici > euro 2.000,00			Euro 800,00
	Valore acquisto bici < euro 2.000,00			Euro 200,00
Garanzie facoltative				
Tutela legale bike: operazioni di esecuzione forzata (art.138.1)				2 tentativi per sinistro

TABELLA DI RIEPILOGO DI SCOPERTI, FRANCHIGIE E LIMITI DI INDENNIZZO SETTORE H PACCHETTO BIKE (FORMULA COMPLETA)

GARANZIE	SCOPERTI PER SINISTRO	FRANCHIGIA PER SINISTRO	LIMITI DI INDENNIZZO
Assistenza bike			
Estensione "Trasporto bicicletta" (art. 136.2)			spese relative al trasporto fino ad un massimo di 100 km, tra andata e ritorno, dal luogo del fermo