

Gennaio
2026



[Natanti HDI]

**Polizza di Assicurazione di Responsabilità Civile
derivante dalla Circolazione dei Natanti a Motore e altri Rischi**

Tale prodotto è stato redatto secondo le linee guida del Tavolo tecnico ANIA-Associazioni Consumatori-Associazioni Intermediari per contratti semplici e chiari

HDI ASSICURAZIONI S.P.A. è parte del Gruppo Talanx
talanx.

NATANTI HDI

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

INDICE

1. DEFINIZIONI	2
2. NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE	6
2.1 – Decorrenza dell'Assicurazione e pagamento del Premio	6
2.2 – Durata dell'Assicurazione	6
2.3 – Prosecuzione dell'Assicurazione	6
2.4 – Cessazione dell'Assicurazione per trasferimento di proprietà, conto vendita, Demolizione, esportazione definitiva all'estero del Natante assicurato	6
2.5 – Risoluzione dell'Assicurazione per Furto o Appropriazione Indebita del Natante	7
2.6 – Sospensione in corso di Polizza	7
2.7 – Modifiche dell'Assicurazione	7
2.8 – Dichiarazioni sui Rischi assicurati	7
2.9 – Aggravamento del rischio	7
2.10 – Diminuzione del rischio	7
2.11 – Oneri fiscali	7
2.12 – Rinvio alle norme di legge	7
2.13 – Risoluzione consensuale della Polizza prima della scadenza annuale	7
2.14 – Recesso da Polizze concluse a distanza	7
2.15 – Misure restrittive (Sanction Limitation and Exclusion Clause)	8
3. NORME CHE REGOLANO LA SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE PER LA CIRCOLAZIONE DEI NATANTI A MOTORE	9
3.1 – Oggetto dell'Assicurazione	9
3.2 – Soggetti esclusi dall'Assicurazione	9
3.3 – Esclusioni e Rivalsa	9
3.4 – Estensione territoriale (Limiti della navigazione)	10
3.5 – Sostituzione del Contrassegno e del Certificato di Assicurazione	10
3.6 – Attestazione dello Stato del Rischio	10
3.7 – Formula tariffaria fissa	10
3.8 – Garanzie Facoltative	10
4. NORME CHE REGOLANO LA SEZIONE DANNI AL NATANTE	11
4.1 – Oggetto dell'Assicurazione	11
4.2 – Determinazione della somma assicurata per le garanzie Incendio e Furto e Rapina Totale	11
4.3 – Esclusioni	11
4.4 – Estensione territoriale	12
4.5 – Adeguamento della somma assicurata per il Natante nell'eventualità di proroga / rinnovo annuale della Polizza	12
5. NORME CHE REGOLANO LA SEZIONE INFORTUNI DEL CONDUCENTE	13
5.1 – Oggetto dell'Assicurazione	13
5.2 – Garanzie base	13
5.3 – Estensioni di garanzia sempre operanti	15
5.4 – Esclusioni	15
5.5 – Garanzia Facoltativa	15
6. NORME CHE REGOLANO I SINISTRI	17
6.1 – Modalità ed obblighi per la denuncia dei Sinistri validi per tutte le sezioni	17
6.2 – Norme valide per la sezione Responsabilità Civile per la Circolazione dei Natanti a Motore	17
6.3 – Norme valide per la sezione Danni al Natante	17
6.4 – Norme valide per la sezione Infortuni del Conducente	19

1. DEFINIZIONI

Alle seguenti definizioni le Parti attribuiscono convenzionalmente il significato di seguito precisato, valido ai fini dell'interpretazione della Polizza ed agli effetti delle garanzie prestate:

Accessori e Attrezzi di Serie: installazioni stabilmente fissate al Natante fornite direttamente dalla casa costruttrice e costituenti normale dotazione di serie senza supplemento al prezzo base di listino, compresi gli Audiofonovisivi.

Accessori Non di Serie: installazioni stabilmente fissate al Natante, fornite a richiesta dalla casa costruttrice, con supplemento (costo) aggiuntivo rispetto al prezzo base di listino del Natante, compresi gli Audiofonovisivi.

Alaggio: operazione con cui si trae in secca il Natante.

Alienazione: trasferimento a qualsiasi titolo della proprietà del bene assicurato, come nel caso di vendita, permuta, donazione o per successione a causa di morte.

Allegato (di Polizza): atto contrattuale rilasciato contestualmente all'emissione della Polizza per completare la definizione del rischio o procedere alla modifica di uno o più elementi originari della Polizza o per effettuare delle precisazioni. È parte integrante della Scheda di Polizza.

Anno Assicurativo: periodo di copertura della Polizza che parte dalle ore 24.00 del giorno in cui si è pagato il Premio, e si conclude alle ore 24.00 del giorno in cui è fissata la scadenza del periodo di Assicurazione.

Appendice (di Polizza): atto contrattuale rilasciato posteriormente all'emissione della Polizza per procedere alla modifica di uno o più elementi originari della Polizza o per effettuare delle precisazioni. Può comportare un aumento o diminuzione del Premio ed è parte integrante della Polizza.

Appropriazione Indebita (Reato art. 646 c.p.): si ha qualora taluno, per procurare a sé o ad altri un ingiusto profitto, si appropria di denaro o cose mobili altrui, di cui abbia a qualsiasi titolo il possesso.

Assicurato: soggetto, persona fisica o giuridica, il cui interesse è protetto dall'Assicurazione. Per la garanzia di Responsabilità Civile per la Circolazione dei Veicoli e dei Natanti a Motore: la persona fisica o giuridica la cui responsabilità civile è coperta dall'Assicurazione.

Assicurazione (contratto): il contratto di Assicurazione, così come definito dall'art. 1882 del Codice Civile.

Assicurazione della Responsabilità Civile: Polizza di Assicurazione a tutela del patrimonio dell'Assicurato contro il rischio della sua diminuzione per effetto della richiesta risarcitoria del terzo danneggiato a seguito di un danno cagionato dal fatto colposo dell'Assicurato medesimo. In tal caso l'assicuratore è contrattualmente obbligato a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi debba pagare al terzo, per un fatto accaduto durante la validità dell'Assicurazione nei limiti di operatività delle garanzie contrattuali e del Massimale previsto.

Atto Vandalico: gesto rivolto a danneggiare o distruggere una cosa.

Audiofonovisivi: apparecchi radio, lettori di compact disc, lettori dvd, lettori mp3, mangianastri, televisori, registratori, ricetrasmettenti, navigatori satellitari, stabilmente fissati al Natante, la cui sottrazione possa verificarsi solo con danneggiamento della plancia o del sistema di fissaggio. Non sono compresi fra gli apparecchi Audiofonovisivi impianti diversi da quelli sopra indicati e sono comunque esclusi i telefoni cellulari.

Beneficiario: soggetto che in base alla Polizza riceve le prestazioni dell'assicuratore.

Certificato di Assicurazione: documento che riporta gli estremi della Polizza di Assicurazione per la Responsabilità Civile per la Assicurazione dei Veicoli e dei Natanti a Motore: assieme al Contrassegno fornisce la prova dell'esistenza della Polizza.

Circolazione (navigazione): navigazione o giacenza in acqua del Natante in acque pubbliche od a queste equiparate.

Conducente: persona fisica che pone in Circolazione il Natante.

Contraente: soggetto, persona fisica o giuridica che stipula la Polizza di Assicurazione.

Contrassegno: tagliando obbligatorio al fine di provare la copertura assicurativa del Natante ed indicante la compagnia assicurativa, la targa o il telaio del Natante e i termini di scadenza della copertura.

Degrado / Deprezzamento: diminuzione di valore del Natante o di sue parti dovuta all'uso dello stesso e/o al trascorrere del tempo. La percentuale di riduzione che viene applicata sulla parte del danno indennizzabile relativa ai materiali sostituiti sul Natante in conseguenza del Sinistro. Tale percentuale di riduzione è determinata sulla base del rapporto esistente fra il valore di mercato e il relativo valore di listino (o suo equipollente) del Natante al momento del Sinistro (vedi Usura).

Demolizione: messa fuori uso del Natante mediante rottamazione.

Effrazione: Scasso o rottura degli accessi o chiusure del Natante.

Esplosione: sviluppo di gas o di vapori ad alta temperatura e pressione dovuto a reazione chimica che si autopropaga con elevata velocità.

Franchigia: importo prestabilito in cifra fissa o percentuale che in caso di Sinistro l'Assicurato tiene a proprio carico per ogni singolo Sinistro e per il Mod. A3112 – Ed. 01/2026

Condizioni di Assicurazione - Pag. 2 di 20

quale la Società non riconosce l'Indennizzo.

Franchigia per Invalidità Permanente (per l'Assicurazione per gli Infortuni del Conducente): misura espressa in percentuale di Invalidità Permanente non indennizzabile.

Furto: Reato, previsto dall'art. 624 del Codice Penale, commesso da chiunque si impossessi della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri.

Furto con Destrezza: Furto commesso con particolare agilità, sveltezza, astuzia ed atteggiamenti, mosse o manovre particolarmente scaltre, tali da eludere la vigile attenzione dell'uomo medio.

Inabilità: mancanza temporanea delle capacità e dei requisiti necessari per svolgere la propria attività lavorativa. Lo stato e la durata dell'Inabilità devono essere attestati da valida certificazione medica ed accertati dalla Società a mezzo di una visita medico-legale.

Incendio: combustione, con fiamma, di beni o materiali al di fuori di appropriato focolare che può autoestendersi ed autopropagarsi. Non sono da considerarsi a nessun fine come Incendio le bruciature non accompagnate da sviluppo di fiamma.

Indennizzo / Indennità: la somma o prestazione dovuta dalla Società all'Assicurato in caso di Sinistro liquidabile in termini di Polizza.

Infortunio: evento connesso alla Circolazione del Natante dovuto a causa fortuita (accidentale), violenta (repentina) ed esterna (proveniente dal mondo esterno) che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili (Inabilità temporanea, Invalidità permanente) o la morte.

Intermediario: persona fisica o società, iscritta nel registro unico elettronico degli Intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'art. 109 del D.Lgs. 7 settembre 2005, n. 209, che svolge a titolo oneroso l'attività di intermediazione assicurativa o riassicurativa.

Invalidità Permanente: la perdita definitiva a seguito di Infortunio, in misura totale o parziale, della capacità lavorativa generica dell'Assicurato, indipendentemente dalla specifica professione esercitata.

Istituto di Cura: le strutture sanitarie pubbliche o le case di cura private regolarmente autorizzate all'erogazione di prestazioni sanitarie e al Ricovero dei malati ai sensi delle leggi e/o altre norme emanate dallo Stato in cui hanno sede le strutture stesse.

Leasing: contratto di locazione, mediante il quale una società specializzata, dietro pagamento di un canone periodico, fornisce la disponibilità di attrezzature, macchinari, beni strumentali ed anche Natanti, con la possibilità, per il Locatario in regola col pagamento del canone, di acquisire il diritto di proprietà, mediante il pagamento di una quota di riscatto, al termine del contratto di locazione.

Legge: il Codice delle Assicurazioni private previsto dal Decreto Legislativo 7 settembre 2005, n. 209.

Locatario: la persona fisica o società che acquisisce, tramite il contratto di Leasing, l'utilizzo di un bene.

Massimale: l'importo che rappresenta il massimo esborso della Società in relazione alle garanzie prestate. Il Massimale rappresenta altresì il limite per Sinistro, per persona (intesa come persona infortunata o deceduta indipendentemente dal numero degli aventi diritto al risarcimento) e per danni a cose e animali.

Minimo (di Scoperto): qualora la garanzia venga prestata con l'applicazione dello Scoperto, tale è da intendersi l'importo minimo che rimarrà a carico dell'Assicurato.

Motore Fuoribordo: motore amovibile, applicabile a poppa, fuori dallo scafo. Tutto il complesso ruota sul proprio asse verticale e compie contemporaneamente le funzioni di propulsione e direzione.

Motore Entrofuoribordo: propulsore composto da due parti separate: il blocco motore sistemato all'interno dello scafo ed il piede poppiero, con gli organi di trasmissione di rimando verticale e l'elica, sistemato fuori bordo.

Motore Entrobordo: propulsore sistemato stabilmente all'interno dello scafo.

Natante: qualsiasi unità che è destinata alla navigazione (Circolazione) marittima, fluviale o lacustre e che è azionata da propulsione meccanica. Il Natante è composto dallo scafo e dai motori (o dai motori).

Optional: installazioni stabilmente fissate al Natante, fornite successivamente all'acquisto da parte di ditte specializzate e documentabili con fattura o altro documento equivalente, compresi gli Audiofonovisivi.

Perdita Totale: la perdita si considera totale quando il Natante, a seguito di Furto o Rapina, non sia stato ritrovato oppure quando, a seguito di incidente o in caso di ritrovamento dello stesso, le spese per la riparazione del Natante superano l'80% del valore dello stesso al momento del Sinistro.

Polizza: insieme dei documenti che comprovano il contratto di Assicurazione e riportano i dati anagrafici del Contraente e quelli necessari alla gestione del contratto, il Premio, le dichiarazioni del Contraente, i dati identificativi del Natante assicurato e la sottoscrizione delle Parti nonché le condizioni di assicurazione.

Premio: somma dovuta dal Contraente alla Società come corrispettivo della prestazione assicurativa.

Premio Netto o Imponibile: Premio depurato di tutti gli oneri fiscali e contributi stabiliti per legge.

Primo Rischio Assoluto: forma di Assicurazione in base alla quale l'Indennizzo viene corrisposto sino a concorrenza della Somma Assicurata, senza applicazione della Regola Proporzionale prevista dall'Art. 1907 del Codice Civile, qualunque sia al momento del Sinistro il valore complessivo dei beni assicurati.

Quietanza di Premio: ricevuta di avvenuto pagamento del Premio emessa dalla Società ed indicante il soggetto che effettua l'incasso, la data e l'ora dello stesso.

Quietanza di Danno: documento attestante l'avvenuto pagamento da parte dell'assicuratore, della somma dovuta in relazione ad una pratica di danno. Quando tale pagamento è preceduto da una Transazione, il documento succitato assume la forma di atto di Transazione e quietanza.

Quotazione: quantificazione monetaria del valore di un Natante ad una determinata data.

Rapina: Reato, previsto dall'articolo 628 del Codice Penale, perpetrato da chiunque si impossessi, mediante violenza o minaccia alla persona, della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, per procurare a sé o ad altri, un ingiusto profitto.

R.C.A. (Responsabilità Civile per la Circolazione dei Veicoli e Natanti a Motore): responsabilità posta a carico del Conducente e del Proprietario di un veicolo o di un Natante a motore che cagioni un danno a cose o persone; la Legge stabilisce che tutti i veicoli ed i Natanti a motore devono essere assicurati per i danni che possano derivare dalla loro Circolazione o navigazione; con questa forma assicurativa la Società si sostituisce all'Assicurato nel pagamento dei danni che egli prosciuga ad altri.

Reato: fattispecie di condotta illecita, comprensiva di elementi soggettivi ed oggettivi e nesso causale, il cui compimento, da parte di un soggetto dà luogo all'applicazione delle sanzioni penali previste dalla legge.

Relitto: Natante danneggiato le cui spese di riparazione e ripristino superano complessivamente l'80% del valore dello stesso al momento del Sinistro.

Regola Proporzionale: criterio secondo il quale la Società, in caso di Sinistro, riduce proporzionalmente l'Indennizzo quando il valore delle Cose assicurate dichiarate in Polizza risulti inferiore a quello determinato al momento del Sinistro, come previsto all'art. 1907 del Codice Civile.

Responsabilità Minoritaria: la Responsabilità Minoritaria ricorre quando, in caso di Sinistro, venga attribuito un grado di responsabilità inferiore a quello assegnato ai Conducenti degli altri Natanti coinvolti.

Responsabilità Paritaria: la responsabilità che, in caso di Sinistro ed in assenza di un responsabile principale, venga attribuita in pari misura a carico dei Conducenti di almeno due Natanti coinvolti.

Responsabilità Principale: la Responsabilità Principale ricorre: nel caso in cui un Sinistro coinvolga due Natanti, quando venga attribuita una responsabilità maggiore ad uno dei Conducenti; nel caso di più di due Natanti coinvolti, quando ad uno dei Conducenti venga attribuito un grado di responsabilità superiore a quello posto a carico degli altri Conducenti.

Ricovero: degenza comportante pernottamento in Istituto di Cura.

Risarcimento (obbligo di): compensazione in moneta a carico di colui che ha cagionato un danno ingiusto per il suo comportamento doloso o colposo, in virtù della normativa applicabile. Nella Responsabilità Civile per la Circolazione dei Veicoli e dei Natanti a Motore, nel caso di collisione, vige il principio della presunzione del paritetico concorso di responsabilità, salvo la prova contraria.

Risoluzione: scioglimento di un contratto per volontà delle parti o per legge.

Rivalsa (azione di): termine generico che sta ad indicare tanto la Surrogazione dell'assicuratore, che ha pagato l'Indennità, nei diritti dell'Assicurato verso i Terzi responsabili, quanto il Regresso dell'assicuratore solvente verso i coobbligati quanto, infine, l'azione dell'assicuratore nei confronti del proprio Assicurato e / o Contraente per recuperare importi pagati a Terzi danneggiati, nell'ambito dell'Assicurazione obbligatoria R.C. Auto e Natanti a motore, non avendo potuto opporre a questi determinanti eccezioni contrattuali.

Scasso: rottura, Effrazione, manomissione.

Scheda di Polizza: documento che, con i relativi Allegati, disciplina la copertura assicurativa dove sono riportati gli elementi essenziali della Polizza quali i dati anagrafici, le Cose assicurate, le garanzie prestate, la durata ed i Premi dovuti e che costituisce parte integrante della documentazione contrattuale (Polizza).

Scoperto: parte percentuale del danno – con eventuale limite Minimo espresso in valore assoluto – che rimane a carico dell'Assicurato nei casi previsti dalla Polizza.

Scoppio: repentino dirompersi o cedere del serbatoio o dell'impianto di alimentazione non dovuto ad Esplosione. Gli effetti del gelo non sono considerati Scoppio.

Sinistro: verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata la copertura assicurativa.

Società: l'impresa assicuratrice ossia HDI Assicurazioni S.p.A.

Surrogazione o Surroga: principio per il quale l'Impresa che ha pagato il danno si sostituisce nei diritti dell'Assicurato verso i responsabili.

Terremoto: sussulto brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene, quando detto evento sia caratterizzato da violenza riscontrabile su una pluralità di enti, assicurati o meno, posti nelle vicinanze.

Terzi: persone fisiche o giuridiche estranee al contratto di assicurazione.

Transazione: accordo con il quale le parti, facendosi reciproche concessioni, pongono fine ad una controversia già iniziata o la prevengono. La Transazione deve essere provata per iscritto.

Usura: deterioramento e logorio che qualsiasi materiale e parte meccanica subisce per il solo effetto dell'uso prolungato; l'Usura si individua tramite il confronto tra lo stato, il tempo d'uso constatati sui pezzi danneggiati e la potenziale media di funzionamento che gli è normalmente attribuita; la verifica sarà all'occorrenza attribuita ad un perito.

Valore Intero: forma di Assicurazione che copre la totalità del valore dei beni assicurati. Quando, al momento del Sinistro, venga accertato un valore superiore a quello assicurato, salvo deroghe, è applicato il disposto dell'Art. 1907 del Codice Civile (Regola Proporzionale).

Varo: messa in acqua del Natante che è stato per un periodo di tempo in secco, per mezzo di appropriati strumenti (gru, paranchi, funi, ecc.).

Vendita a Distanza: la Polizza stipulata tra la Società ed un Contraente nell'ambito di un sistema di Vendita a Distanza che, per tale Polizza, impiega esclusivamente tecniche di comunicazione a distanza fino alla conclusione della Polizza, compresa la conclusione della Polizza stessa.

2. NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

2.1 – Decorrenza dell'Assicurazione e pagamento del Premio

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 – o dall'ora espressamente indicata sulla Scheda di Polizza – del giorno indicato nella Scheda di Polizza se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

I Premi devono essere pagati all'Intermediario al quale è assegnata la Polizza, autorizzato a rilasciare quietanza di pagamento e, per la garanzia di Responsabilità Civile per la Circolazione dei Natanti a Motore, il Contrassegno ed il Certificato di Assicurazione, oppure alla Società.

Se il Contraente non paga i Premi o le rate di Premio successive, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento e fino alle successive scadenze.

L'eventuale frazionamento del Premio non esonera il Contraente dal pagamento dell'intero Premio annuo da considerarsi a tutti gli effetti unico ed indivisibile.

2.2 – Durata dell'Assicurazione

L'Assicurazione scade alle ore 24 del giorno indicato nella Scheda di Polizza.

La Polizza, ai sensi dell'art. 170-bis della Legge è stipulata senza tacito rinnovo e, quindi, la Polizza cessa alla scadenza contrattuale senza necessità di disdetta, ma continua a produrre i propri effetti fino alle ore 24 del quindicesimo giorno successivo a quello della scadenza. Tale ulteriore periodo di copertura cessa comunque nel momento in cui venga stipulata, per lo stesso Natante, una nuova Polizza con altra compagnia.

2.3 – Prosecuzione dell'Assicurazione

Fermo quanto previsto al precedente art. "2.2 – Durata dell'Assicurazione", prima della scadenza della Polizza, la Società può formulare una proposta di proroga/rinnovo comunicando al Contraente l'importo del Premio da versare ovvero i riferimenti dell'Intermediario da contattare. L'accettazione del Contraente può avvenire senza formalità, mediante pagamento del Premio entro il 15° giorno successivo alla data di scadenza della Polizza. In tal caso, il rapporto assicurativo prosegue senza soluzione di continuità per una ulteriore annualità.

Le parti, alla scadenza contrattuale e prima che sia pagato il Premio, hanno comunque il diritto di richiedere la sottoscrizione di una nuova Polizza.

2.4 – Cessazione dell'Assicurazione per trasferimento di proprietà, conto vendita, Demolizione, esportazione definitiva all'estero del Natante assicurato

In caso di cessazione del rischio per vendita, conto vendita, distruzione, Demolizione, esportazione definitiva all'estero del Natante assicurato, **il Contraente o l'Assicurato è tenuto a darne immediata comunicazione alla Società o all'Intermediario cui è assegnata la Polizza.**

Il Contraente deve inoltre consegnare alla Società adeguata documentazione probatoria valida ai sensi di legge.

Inoltre, il Contraente, qualora sia presente la garanzia di Responsabilità Civile per la Circolazione dei Natanti a Motore, è tenuto a distruggere il Contrassegno ed Certificato di Assicurazione relativi al Natante per cui è cessato il rischio (in ogni sua forma cartacea e/o digitale).

Il Contraente può scegliere una delle seguenti soluzioni:

a) Sostituzione con altro Natante

La Società provvederà a trasferire, mediante sostituzione della Polizza, le coperture assicurative su altro Natante che sia dello stesso Proprietario (o Locatario) del Natante per cui è cessato il rischio, **previo conguaglio del Premio**, sulla base della tariffa in vigore sulla Polizza sostituita per la garanzia di Responsabilità Civile per la Circolazione dei Natanti a Motore ed **in vigore al momento della sostituzione per le altre garanzie.**

La sostituzione con altro Natante può essere effettuata **purché il Proprietario o il Locatario, in caso di contratto di Leasing, del Natante per il quale è cessato il rischio e del Natante da assicurare coincidano.**

È fatta eccezione, e quindi il Proprietario o Locatario del Natante possono essere diversi, nei seguenti casi:

- il Proprietario del Natante da assicurare ed il Proprietario del Natante per cui è cessato il rischio sono coniugati o uniti civilmente o conviventi di fatto;
- il Proprietario del Natante da assicurare è uno dei precedenti comproprietari del Natante per cui è cessato il rischio;
- il Proprietario del Natante da assicurare è la persona fisica titolare, se il proprietario del Natante per cui è cessato il rischio è una ditta individuale e viceversa;
- il Proprietario del Natante da assicurare è, nel caso di società di persone, un socio illimitatamente responsabile della società proprietaria del Natante per cui è cessato il rischio e viceversa.

La Società all'atto della sostituzione, se è presente la garanzia di Responsabilità Civile per la Circolazione dei Natanti a Motore, consegna al Contraente il Contrassegno ed il Certificato di Assicurazione.

b) Risoluzione della Polizza

In assenza di Assicurazione di altro Natante, la Società restituisce al Contraente il Premio non usufruito, **con esclusione delle imposte e del contributo al Servizio Sanitario Nazionale**, calcolato dalla data dell'effettiva vendita, consegna in conto vendita, Demolizione, esportazione definitiva ovvero, se successiva, dalla data della comunicazione alla Società della vendita, consegna in conto vendita, Demolizione, esportazione definitiva, fermo restando l'obbligo di distruggere il Contrassegno ed Certificato di Assicurazione.

Per le Polizze di durata inferiore all'anno (Polizze temporanee), la Società non procede alla restituzione della maggiorazione di Premio richiesta al momento della stipulazione della Polizza.

In caso di consegna del Natante in conto vendita, se l'incarico non va a buon fine e l'Assicurato rientra in possesso del Natante per quest'ultimo deve essere stipulata una nuova Polizza.

c) Cessione della Polizza (valido solo nel caso di trasferimento di proprietà)

In caso di vendita del Natante, se il Contraente (cedente) cede all'acquirente (cessionario) anche la Polizza di Assicurazione, deve esserne data immediata comunicazione alla Società, fornendo tutte le informazioni necessarie per il rilascio dell'Appendice di cessione. Il cedente resta tenuto al pagamento dei Premi fino al momento della comunicazione del trasferimento alla Società. La Polizza ceduta non può essere sospesa ed è valida fino alla sua naturale scadenza. Per l'Assicurazione dello stesso Natante, il cessionario dovrà stipulare una nuova Polizza. Sono ammesse **variazioni di rischio unicamente nel caso di reimmatricolazione del Natante** assicurato ed ogni altra variazione comporta la stipulazione di una nuova Polizza.

2.5 – Risoluzione dell'Assicurazione per Furto o Appropriazione Indebita del Natante

In caso di Furto, Rapina o Appropriazione Indebita del Natante, il Contraente o l'Assicurato deve darne notizia alla Società fornendo, all'Intermediario cui è assegnata la Polizza, copia della denuncia all'Autorità competente. Inoltre, il Contraente, qualora sia presente la garanzia di Responsabilità Civile per la Circolazione dei Natanti a Motore, è tenuto a distruggere, se in suo possesso, il Contrassegno ed il Certificato di Assicurazione relativi al Natante oggetto di Furto o Appropriazione Indebita (in ogni sua forma cartacea e/o digitale).

L'Assicurazione è risolta dalle ore 24 del giorno della denuncia all'Autorità competente.

La Società rinuncia ad esigere le eventuali rate successive alla data del Furto e rimborsa l'eventuale Premio non usufruito della garanzia di Responsabilità Civile per la Circolazione dei Natanti a Motore, al netto delle imposte e del contributo al Servizio Sanitario Nazionale. La Società, inoltre, rimborsa anche l'eventuale Premio non usufruito, al netto delle imposte, delle altre eventuali garanzie presenti in Polizza, con l'esclusione del Premio relativo alle garanzie Incendio e Furto.

Il rimborso dell'eventuale Premio non usufruito avviene dal giorno successivo alla data della denuncia, fermo restando l'obbligo di consegna di copia della denuncia stessa. Per le Polizze di durata inferiore all'anno (Polizze temporanee) la Società non procede al rimborso della maggiorazione di Premio richiesta al momento della stipulazione della Polizza.

Se il Natante viene ritrovato e l'Assicurato ne rientra in possesso deve essere comunque stipulata una nuova Polizza.

2.6 – Sospensione in corso di Polizza

Per la presente Polizza non è prevista la sospensione della garanzia in corso di annualità assicurativa.

2.7 – Modifiche dell'Assicurazione

Le eventuali modifiche dell'Assicurazione devono essere provate per iscritto e risultare da apposito atto firmato dalla Società e dal Contraente.

2.8 – Dichiarazioni sui Rischi assicurati

Il Contraente deve dare alla Società tutte le informazioni che questa richiede per valutare il rischio. La Società presta l'Assicurazione nei modi e nei termini descritti nella presente Polizza sulla base delle dichiarazioni del Contraente o dell'Assicurato.

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'Assicurato relative a circostanze, originarie o sopravvenute, che influiscano sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione, ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Relativamente alla garanzia di Responsabilità Civile per la Circolazione dei Natanti a Motore, qualora nei suddetti casi sia applicabile l'art. 144 della Legge, la Società eserciterà diritto di Rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni previste dalla citata norma.

2.9 – Aggravamento del rischio

Il Contraente o l'Assicurato deve dare immediata comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio (ad esempio la variazione di residenza del Contraente e/o del Proprietario o del Locatario in caso di Leasing o la variazione delle caratteristiche tecniche del Natante).

Gli Aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile.

2.10 – Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio (ad esempio la variazione di residenza del Contraente e/o del Proprietario o del Locatario in caso di Leasing o la variazione delle caratteristiche tecniche del Natante), la Società è tenuta a ridurre il Premio o le rate di Premio successive alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato, ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso.

2.11 – Oneri fiscali

Sono sempre a carico del Contraente le imposte e gli altri oneri derivanti per legge dalla stipulazione della Polizza.

2.12 – Rinvio alle norme di legge

La presente Polizza è regolata dalla legge italiana, che disciplina tutto quanto qui non espressamente previsto.

2.13 – Risoluzione consensuale della Polizza prima della scadenza annuale

A condizione che la Polizza non sia vincolata a Terzi e non siano stati denunciati Sinistri, entro 30 giorni dalla data di effetto della Polizza o del rinnovo annuale della stessa, il Contraente, in accordo con la Società, può chiedere la Risoluzione della Polizza prima della scadenza annuale e la Società restituisce al Contraente il Premio non usufruito, con esclusione delle imposte e del contributo al Servizio Sanitario Nazionale, dalla data della richiesta.

Il Contraente deve comunicare alla Società la sua volontà di risolvere la Polizza, dichiarando in forma scritta l'assenza di Sinistri e facendosi carico di eventuali richieste di Terzi.

Nel caso si sia verificato un Sinistro la Risoluzione della Polizza non è applicabile e, nel caso di dichiarazione non veritiera, la Società eserciterà il diritto di Rivalsa nei confronti del Contraente.

Contestualmente alla Risoluzione della Polizza il Contraente deve provvedere alla distruzione della Scheda di Polizza e, se presente la garanzia di Responsabilità Civile per la Circolazione dei Natanti a Motore, del Contrassegno e del Certificato di Assicurazione.

Qualora la comunicazione dell'intenzione di risolvere la Polizza non avvenga presso la sede dell'Intermediario che ha in gestione la Polizza, ma avvenga tramite raccomandata con ricevuta di ritorno, faranno fede le date dei timbri postali.

2.14 – Recesso da Polizze concluse a distanza

In caso di Vendita a Distanza il Contraente ha facoltà di esercitare il diritto di recesso nei 14 giorni successivi alla data di conclusione della Polizza. In tal caso la Società rimborsa la quota di Premio – al netto dell'imposta – per il periodo di Assicurazione non goduto.

In conformità all'art. 67 duodecies par. 5, lettera c) del Codice del Consumo, il diritto di recesso non potrà essere esercitato laddove sia stato denunciato un Sinistro oggetto di copertura.

Il Contraente, per esercitare il diritto, deve inviare alla Società, entro il termine previsto, la comunicazione di ripensamento a mezzo raccomandata A/R indirizzata a HDI Assicurazioni S.p.A., piazza Guglielmo Marconi, 25 – 00144 Roma, oppure tramite posta elettronica certificata (PEC) all'indirizzo hdi.assicurazioni@pec.hdia.it.

Inoltre, il Contraente è tenuto a distruggere i documenti assicurativi (la Polizza e, qualora sia presente la garanzia di Responsabilità Civile per la Circolazione, il Contrassegno ed il Certificato di Assicurazione) in ogni loro forma cartacea e/o digitale.

2.15 – Misure restrittive (Sanction Limitation and Exclusion Clause)

Nonostante quanto previsto dalle altre disposizioni della presente Assicurazione, la copertura assicurativa è concessa solo ed esclusivamente nella misura e fintanto che non sia in contrasto con sanzioni economiche, commerciali o finanziarie o embarghi adottati dall'Unione Europea o dalla Repubblica Italiana. **Conseguentemente, la Società non presta alcuna copertura assicurativa, non riconosce alcun pagamento e non fornisce alcuna prestazione e/o beneficio correlati alla presente Assicurazione a favore di qualsiasi Assicurato o di terzi, qualora tale copertura assicurativa, pagamento, prestazione, beneficio e/o qualsiasi affare o attività dell'Assicurato, violi una qualsiasi legge, regolamento o norma applicabile vigente in materia di sanzioni economiche e commerciali.**

3. NORME CHE REGOLANO LA SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE PER LA CIRCOLAZIONE DEI NATANTI A MOTORE

3.1 – Oggetto dell'Assicurazione (Quello che assicuriamo)

La Società assicura i Rischi della Responsabilità Civile per i quali è obbligatoria l'Assicurazione, impegnandosi a corrispondere, **entro i Massimali concordati indicati nella Scheda di Polizza**, le somme che, per capitale, interessi e spese, siano dovute a titolo di Risarcimento di danni involontariamente causati a Terzi dalla Circolazione (navigazione) o giacenza in acqua del Natante assicurato indicato nella Scheda di Polizza in acque pubbliche od a queste equiparate. L'Assicurazione comprende la responsabilità per i danni alla persona causati ai trasportati, qualunque sia il titolo in base al quale è effettuato il trasporto.

Il Massimale complessivo per sinistro è pari alla somma del Massimale per danni alle persone e di quello per danni alle cose indicati sulla Scheda di Polizza. I Massimali sono utilizzati, anzitutto, per il Risarcimento dei danni cui sono destinati (danni alle persone o danni alle cose) e, in caso di insufficienza di uno dei due, viene utilizzato l'altro Massimale, in tutto o in parte non impegnato.

La garanzia è prestata nella forma a "guida libera" ed opera nel caso alla conduzione del Natante vi sia qualsiasi Conducente, anche occasionale, indipendentemente dall'età **purché in possesso di idonea abilitazione alla conduzione del Natante**.

Estensioni, sempre incluse, alla garanzia di Responsabilità Civile per la Circolazione dei Natanti a Motore

La Società assicura, inoltre, i danni involontariamente cagionati a Terzi:

- 1) derivanti dalla Circolazione (navigazione) o giacenza in acqua del Natante in acque private non equiparate a quelle di uso pubblico;
- 2) causati dal Natante da diporto e ad uso privato in conseguenza delle operazioni di Alaggio, Varo, trasporto e giacenza sulla terraferma; la copertura è prestata per i danni causati a Terzi direttamente dal Natante da diporto e ad uso privato trasportato, nelle ipotesi non riconducibili alla Responsabilità Civile per la Circolazione dei Natanti a Motore;
- 3) dai trasportati a bordo del Natante durante la Circolazione (navigazione) o giacenza in acqua, **con esclusione dei danni al Natante stesso**;
- 4) provocati durante gli spostamenti al di fuori dell'acqua relativamente agli hovercraft (aeronautante su cuscino d'aria mosso a propulsione aerodinamica);

E' inoltre compresa la responsabilità civile dell'istruttore nel caso di Natanti adibiti a scuola guida; sono considerati Terzi l'esaminatore, l'allievo Conducente anche quando è alla guida, **tranne che durante l'effettuazione dell'esame, e l'istruttore soltanto durante l'esame dell'allievo Conducente**.

Le estensioni di garanzia sopra indicate sono prestate in base agli stessi Massimali di responsabilità civile indicati sulla Scheda di Polizza, i quali sono destinati, anzitutto, ai risarcimenti dovuti in dipendenza dell'Assicurazione obbligatoria e, per la parte non assorbita dai medesimi, ai risarcimenti dovuti per i Rischi non compresi nell'Assicurazione obbligatoria.

3.2 – Soggetti esclusi dall'Assicurazione

L'Assicurazione, ai sensi dell'articolo 129 della Legge, non comprende i danni di qualsiasi natura subiti dal Conducente responsabile del Sinistro del Natante assicurato; in questo caso, inoltre, l'Assicurazione non copre i danni alle cose, subiti dai seguenti soggetti:

- 1) il Proprietario del Natante, l'usufruttuario, l'acquirente con patto di riservato dominio ed il Locatario in caso di contratti di Leasing;
- 2) il coniuge non legalmente separato, il convivente more uxorio, gli ascendenti ed i discendenti legittimi, naturali o adottivi del Conducente o dei soggetti di cui al punto 1) nonché gli affilati e gli altri parenti ed affini fino al terzo grado di tutti i predetti soggetti, quando convivano con questi o siano a loro carico in quanto l'Assicurato provveda al loro mantenimento;
- 3) ove l'Assicurato sia una società, i soci a responsabilità illimitata e le persone che si trovano con questi in uno dei rapporti indicati al punto 2).

3.3 – Esclusioni e Rivalsa (Quello che non assicuriamo)

La Società eserciterà diritto di Rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare a Terzi nei seguenti casi ed in tutti gli altri in cui sia applicabile l'art. 144 della Legge in materia di inopponibilità al danneggiato di eventuali eccezioni contrattuali.

Salvo quanto previsto dalla Garanzia facoltativa di cui all'art. "3.8.1. RV – Rinuncia / limitazione al diritto di Rivalsa" se richiamata nella Scheda di Polizza, l'Assicurazione non è operante e la Società eserciterà il diritto di Rivalsa:

- a) se il Conducente non è abilitato alla conduzione del Natante ai sensi della normativa vigente, perché la patente non è mai stata conseguita o è stata ritirata o è scaduta. Nel caso di patente scaduta o in attesa di rilascio della stessa (avendo superato l'esame teorico e pratico) la Società rinuncia al diritto di Rivalsa se la validità della stessa venga confermata entro sei mesi dalla data del Sinistro o dell'eventuale guarigione clinica. Inoltre, la Società rinuncia alla Rivalsa anche quando il mancato rinnovo sia conseguenza esclusiva e diretta dei postumi del Sinistro stesso o di un caso fortuito o forza maggiore;
- b) se la Circolazione (navigazione) non è effettuata in conformità alle disposizioni vigenti o alle indicazioni del certificato o licenza di navigazione;
- c) nel caso di Natante condotto da persona in stato di Ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti, in violazione delle disposizioni vigenti;
- d) nel caso di Natante 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;
- e) nel caso di Natante con targa in prova, se la Circolazione (navigazione) avviene senza l'osservanza delle disposizioni vigenti;
- f) nel caso di Natante con autorizzazione alla navigazione temporanea (D.M. 19.11.1992, n. 566), se la Circolazione (navigazione) avviene senza l'osservanza delle disposizioni vigenti che ne disciplinano l'utilizzo;
- g) limitatamente ai danni provocati a terra, causati:
 - ai dipendenti del Contraente e/o dell'Assicurato addetti al servizio del Natante;
 - alle cose che l'Assicurato detiene a qualsiasi titolo;
 - alle cose lasciate a bordo da ospiti o addetti al servizio del Natante;
 - al mezzo, ed alle cose che si trovano sul medesimo, che effettua l'Alaggio, il Varo e/o la movimentazione del Natante, nonché i danni da Assicurazione rientranti nell'ambito della Legge;
 - dalla caduta del Natante trasportato;
- h) nel caso di Natante dato a noleggio con Conducente, se il noleggio sia effettuato senza l'osservanza delle disposizioni in vigore che ne disciplinano l'utilizzo;
- i) nel caso di Natante che, al momento del Sinistro, risulta essere stato dichiarato non idoneo alla Circolazione (navigazione) a seguito della revisione obbligatoria prescritta dalle norme in vigore;

- I) per i danni causati dalla partecipazione del Natante a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali ed alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara, nonché ad allenamenti e prove libere ovunque essi avvengano.

Sono altresì esclusi, nel caso di assicurazione della responsabilità civile dei trasportati, i danni causati a Terzi durante la partecipazione dei trasportati alle manovre del Natante o alla conduzione dello stesso nonché quelli causati al Natante assicurato.

3.4 – Estensione territoriale (Limiti della navigazione)

L'Assicurazione vale per il mare Mediterraneo entro gli stretti, per le acque interne della Repubblica Italiana e dei paesi Europei.

3.5 – Sostituzione del Contrassegno e del Certificato di Assicurazione

La Società rilascia, su richiesta del Contraente, un duplicato del Contrassegno e del Certificato di Assicurazione nel caso in cui essi siano deteriorati, siano stati sottratti, smarriti o distrutti. In caso di deterioramento il Contraente è tenuto a distruggere il Contrassegno ed il Certificato di Assicurazione. Nel caso di sottrazione, smarrimento o distruzione il Contraente deve fornire alla Società la denuncia del fatto alla competente autorità, oppure una dichiarazione (autocertificazione) circa l'evento accaduto.

3.6 – Attestazione dello stato del rischio

L'attestazione sullo stato del rischio, in base alla Legge ed alle norme regolamentari vigenti, non è prevista per i Natanti a motore.

3.7 – Formula tariffaria fissa

La garanzia di Responsabilità Civile per la Circolazione dei Natanti a Motore è prestata nella forma "fissa". Questa formula tariffaria non prevede riduzioni o maggiorazioni di Premio conseguenti al verificarsi di sinistri.

3.8 – Garanzie Facoltative

(valide e operanti solo se richiamate nella Scheda di Polizza)

3.8.1. RV – Rinuncia / limitazione al diritto di Rivalsa

Le seguenti esclusioni o limitazioni della Rivalsa operano per la garanzia di Responsabilità Civile per la Circolazione ed a parziale deroga dell'art. "3.3 – Esclusioni e Rivalsa".

1) Persona non abilitata alla Guida

La Società, nel caso in cui il Natante assicurato sia condotto, al momento del Sinistro, da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore, limiterà l'applicazione della Rivalsa fino alla concorrenza dell'importo di Euro 1.000,00.

2) Dannи subiti da Terzi trasportati

La Società nel caso di danni subiti dai Terzi trasportati a bordo del Natante assicurato, qualora il trasporto non sia effettuato in conformità alle disposizioni vigenti o alle indicazioni del certificato o licenza di navigazione, limiterà l'applicazione della Rivalsa fino alla concorrenza dell'importo di Euro 5.000,00.

3) Guida in stato di ebbrezza

La Società, nel caso in cui il Natante assicurato sia condotto, al momento del Sinistro, da persona in stato di Ebbrezza limiterà l'applicazione della Rivalsa fino alla concorrenza dell'importo di Euro 5.000,00.

4) Guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti

La Società, nel caso in cui il Natante assicurato sia condotto, al momento del Sinistro, da persona sotto l'influenza di sostanze stupefacenti limiterà l'applicazione della Rivalsa fino alla concorrenza dell'importo di Euro 5.000,00.

5) Trasporto effettuato in eccedenza alla massa ammessa

La Società, qualora venga occasionalmente effettuato un trasporto in eccedenza alla capienza del Natante, come risultante dalla licenza di navigazione, limiterà l'applicazione della Rivalsa fino alla concorrenza dell'importo di Euro 3.000,00.

Le deroghe riportate nella presente garanzia facoltativa non sono operanti, e quindi la Società eserciterà il diritto di Rivalsa nei confronti di chi di ragione, qualora risulti che il Natante sia stato affidato consapevolmente, da chi ne ha la disponibilità, ad un Conducente nelle condizioni di cui ai sopra riportati punti 1), 3) e 4).

3.8.2. DA - Danni a cose ed animali di Terzi, anche trasportati, causati da Natanti adibiti al trasporto pubblico di persone

a) Danni a cose ed animali di Terzi non trasportati

Per la garanzia di Responsabilità Civile per la Circolazione dei Natanti a Motore, la Società assicura la responsabilità per i danni involontariamente cagionati dalla navigazione o giacenza in acqua del Natante a cose ed animali di Terzi non trasportati.

b) Danni a cose ed animali di Terzi trasportati

Per la garanzia di Responsabilità Civile per la Circolazione dei Natanti a Motore, la Società assicura la responsabilità per i danni involontariamente cagionati dalla navigazione o giacenza in acqua del Natante agli animali, agli indumenti ed oggetti di comune uso personale che, per la loro naturale destinazione, siano portati con sé dai Terzi trasportati, esclusi danaro, preziosi, titoli, nonché bauli, valigie, colli e loro contenuti; sono parimenti esclusi i danni derivanti da Incendio, da Furto o da smarrimento. La garanzia è prestata fino ad un massimo di Euro 150,00 per ogni persona danneggiata.

Nei casi di cui sopra, il limite del Risarcimento per ogni Sinistro è pari al 10% del Massimale per Sinistro indicato in Polizza.

3.8.3. H – Estensione dei limiti di navigazione

L'Assicurazione vale anche per il Mar Nero e per le coste orientali dell'Atlantico fra Oporto e Casablanca, incluse le isole Canarie.

3.8.4. ID – Attività idrosciatoria - Traino di paracadute ascensionale o di deltaplano

Per la garanzia di Responsabilità Civile per la Circolazione dei Natanti a Motore, la Società assicura la responsabilità per i danni involontariamente cagionati a Terzi, compreso la persona trainata, dall'esercizio dell'attività di traino.

4. NORME CHE REGOLANO LA SEZIONE DANNI AL NATANTE

4.1 – Oggetto dell'Assicurazione (Quello che assicuriamo)

L'Assicurazione è prestata, entro le somme assicurate, i Massimali, gli Scoperti e Minimi e le Franchigie indicati nella Scheda di Polizza o nelle presenti condizioni di Assicurazione, per il Natante ivi descritto e per le seguenti garanzie che siano espressamente indicate sulla Scheda di Polizza, fermo quanto previsto al successivo art. "4.3 - Esclusioni".

L'Assicurazione vale anche per gli Accessori e le Attrezzi di Serie, stabilmente installati sul Natante.

4.1.1. Incendio

La Società indennizza l'Assicurato dei danni materiali e diretti subiti dal Natante (motore/i e/o scafo) descritto nella Scheda di Polizza in conseguenza di Incendio (combustione con sviluppo di fiamma), dell'azione del fulmine, Esplosione o di Scoppio del serbatoio e/o dell'impianto di alimentazione destinati al funzionamento del Natante stesso ed Esplosione del gas destinato ad uso domestico.

La garanzia, a parziale deroga dell'art. "4.3.1. Esclusioni generali relative a tutte le garanzie", lettere d) ed e), vale anche per i danni cagionati da colpa grave:

- a) dell'Assicurato, del Contraente, del coniuge, dei genitori e dei figli, nonché di qualsiasi altro appartenente al nucleo familiare del Contrante o dell'Assicurato, delle persone del cui fatto essi rispondano a norma di legge, dei loro dipendenti o delle persone da loro incaricate alla guida, riparazione o custodia del Natante assicurato;
- b) qualora il Contraente o l'Assicurato non siano persone fisiche, del legale rappresentante, del socio a responsabilità illimitata, dell'amministratore e delle persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla precedente lettera a).

La garanzia è prestata separatamente per:

- lo scafo;
- il motore (o i motori);

entro le rispettive somme assicurate e con gli eventuali Scoperti e Minimi riportati nella Scheda di Polizza per Sinistro e per Anno Assicurativo. La garanzia opera quindi anche in caso di Incendio del solo scafo o del solo motore.

4.1.2. Furto e Rapina totale

La Società indennizza l'Assicurato dei danni materiali e diretti a lui derivati in conseguenza di sottrazione integrale a seguito di Furto o Rapina del Natante (motore/i e/o scafo) descritto nella Scheda di Polizza. La garanzia è valida a condizione che, quando il Natante sia lasciato incustodito, venga privato dell'eventuale chiave di avviamento e, se dotato di antifurto, questo sia stato messo in funzione.

La garanzia è prestata separatamente per:

- lo scafo;
- il motore (o i motori);

La garanzia opera quindi anche in caso di Furto o Rapina totale del solo scafo o del solo motore.

Qualora emerga che il Sinistro è avvenuto a seguito di Furto delle chiavi o dei congegni elettronici di apertura e/o di avvio del Natante (cd. chiavi elettroniche o congegni keyless) con destrezza o all'interno dell'abitazione di chiunque ne detenga legittimamente il possesso, la Società liquiderà il danno con lo Scoperto del 20%, salvo il maggior Scoperto previsto nella Scheda di Polizza per la presente garanzia.

4.2 – Determinazione della somma assicurata per le garanzie Incendio e Furto e Rapina totale

Le garanzie Incendio (art. 4.1.1.) e Furto e Rapina totale (art. 4.1.2.) sono prestate a Valore Intero e per i valori dichiarati dal Contraente riportati sulla Scheda di Polizza.

La somma assicurata, indicata separatamente per lo scafo ed il motore (o i motori), è dichiarata dal Contraente e deve corrispondere al valore del Natante assicurato, determinato in base alle Quotazioni risultanti da indagini di mercato.

Nel caso di Natante nuovo la somma assicurata deve comprendere, oltre al valore del Natante, anche il valore degli Accessori e delle Attrezzi di serie, stabilmente installati sullo stesso e risultanti dalla fattura di acquisto o da altro documento equivalente.

All'eventuale rinnovo annuale della Polizza si applica quanto previsto all'art. "4.5 – Adeguamento della somma assicurata per il Natante nell'eventualità di proroga / rinnovo annuale della Polizza".

Resta fermo quanto previsto agli artt. "6.3.2. Determinazione dell'ammontare del danno" e "6.3.4. Regola Proporzionale".

4.3 – Esclusioni (Quello che non assicuriamo)

4.3.1. Esclusioni generali relative a tutte le garanzie

L'Assicurazione non copre i danni:

- a) verificatisi in occasione di atti di guerra, occupazioni militari, requisizioni, invasioni, insurrezioni;
- b) verificatisi in occasione di Eruzioni Vulcaniche e Terremoti;
- c) verificatisi in occasione di Esplosioni nucleari, contaminazioni radioattive, trasmutazioni del nucleo dell'atomo;
- d) cagionati o agevolati da partecipazione ad attività delittuose, dolo o colpa grave dell'Assicurato, del Contraente, del coniuge, dei genitori e dei figli, nonché di qualsiasi altro appartenente al nucleo familiare del Contrante o dell'Assicurato, delle persone del cui fatto essi rispondano a norma di legge, dei loro dipendenti o delle persone da loro incaricate alla guida, riparazione o custodia del Natante assicurato; , salvo quanto previsto alla garanzia "4.1.1. Incendio", se prestata;
- e) qualora il Contraente o l'Assicurato non siano persone fisiche, cagionati o agevolati da partecipazione ad attività delittuose, dolo o colpa grave del legale rappresentante, del socio a responsabilità illimitata, dell'amministratore e delle persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla precedente lettera d), , salvo quanto previsto alla garanzia "4.1.1. Incendio", se prestata;
- f) verificatisi durante la partecipazione del Natante a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali ed alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara, nonché ad allenamenti e prove libere ovunque essi avvengano;
- g) arrecati al Natante allo scopo di perpetrare il Furto o la Rapina di qualsiasi oggetto non garantito dalla presente Polizza;

- h) arrecati ad Accessori non di serie ed Optional;
- i) verificatisi in conseguenza di scioperi, sommosse, tumulti popolari, atti vandalici e dolosi in genere, terrorismo, pirateria e sabotaggio;
- j) verificatisi in conseguenza di uragani, tempeste, trombe d'aria, grandine, Inondazioni, Alluvioni, frane e smottamenti del terreno, valanghe, slavine e caduta di ghiaccio o neve, Terremoti, Eruzioni Vulcaniche, Allagamento;
- m) derivanti dall'uso del Natante per contrabbando o pesca non consentita;
- n) se non sono adottate, durante la giacenza temporanea o quella stagionale per disarmo in acqua o a terra o durante gli spostamenti a terra, idonee misure di sicurezza.

4.3.2. Esclusioni specifiche relative alla garanzia Incendio (art. 4.1.1.)

Oltre a quanto previsto all'art. 4.3.1., l'Assicurazione non copre i danni: causati da:

- a) Incendio doloso;
- b) semplici bruciature verificatesi in assenza di Incendio (ad esempio: fenomeno elettrico, danni da calore ecc.);
- c) Incendio derivante da collisione con altro Natante o veicolo, con persone od animali;
- d) Incendio derivante da caduta di oggetti e materiali, uscita di strada ed in genere da urto contro ostacoli fissi e mobili o contro oggetti di qualsiasi tipo.

4.3.3. Esclusioni specifiche relative alle garanzie Furto e Rapina totale (art. 4.1.2.)

Oltre a quanto previsto all'art. 4.3.1., l'Assicurazione non copre i danni:

- a) arrecati al Natante nel tentativo di commettere il Furto e la Rapina (danni parziali);
- b) derivanti da Appropriazione Indebita del Natante.

4.4 – Estensione territoriale

L'Assicurazione vale per il mare Mediterraneo entro gli stretti, per le acque interne della Repubblica Italiana e dei paesi Europei.

4.5 – Adeguamento della somma assicurata per il Natante nell'eventualità di proroga / rinnovo annuale della Polizza

Non è previsto l'adeguamento della somma assicurata per il Natante.

Pertanto, In occasione di ciascuna eventuale proroga annuale concordata della Polizza, secondo quanto previsto all'art. "2.3 – Prosecuzione dell'Assicurazione", la Società si impegna sempre, **su specifica richiesta del Contraente**, a adeguare la somma assicurata al valore del Natante assicurato determinato, in base alle Quotazioni risultanti da indagini di mercato.

Resta fermo quanto previsto agli artt. "6.3.2. Determinazione dell'ammontare del danno" e "6.3.4. Regola Proporzionale".

5. NORME CHE REGOLANO LA SEZIONE INFORTUNI DEL CONDUCENTE

5.1 – Oggetto dell'Assicurazione

L'Assicurazione vale per gli Infortuni che il Conducente del Natante assicurato, nel periodo di efficacia della Polizza, subisca durante la Circolazione del Natante oppure mentre vi salga o ne discenda.

L'Assicurazione si intende operante anche per gli Infortuni che l'Assicurato dovesse subire in conseguenza di imbarco e sbarco, **ma solo se dette operazioni vengono effettuate in luogo adeguato e attrezzato con banchine, pontili e molì.**

L'Assicurazione vale anche per gli Infortuni occorsi quando il Natante è condotto da persona con patente scaduta (od in attesa di rilascio della stessa, avendo superato l'esame teorico e pratico) e la validità della stessa venga confermata entro sei mesi dalla data del Sinistro, come pure se il mancato rinnovo sia conseguenza esclusiva e diretta dei postumi del Sinistro stesso.

L'Assicurazione è operante purché la Circolazione avvenga con il consenso del Proprietario del Natante.

L'Assicurazione vale anche, durante la Circolazione del Natante, per: l'annegamento, gli Infortuni sofferti in stato di malore 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 abbia preso parte attiva.** Sono infine compresi, **purché dovuti a causa di Terzi**, anche gli Infortuni all'Assicurato avvenuti nell'accedere alle parti esterne del Natante per il rifornimento del carburante, il controllo dei livelli e simili operazioni e quelli nello svolgimento di attività di emergenza a seguito di incidente o di guasto al Natante.

5.2 – Garanzie Base

5.2.1. Invalidità Permanente da Infortunio

L'Indennizzo per il caso di Invalidità Permanente è dovuto, **entro i limiti stabiliti nella Scheda di Polizza**, se l'Invalidità Permanente si verifica – anche successivamente alla scadenza della Polizza – **entro due anni dal giorno dell'Infortunio.**

L'accertamento del grado di Invalidità Permanente avviene secondo quanto previsto all'art. "5.2.1.1. Invalidità Permanente da Infortunio – Criteri di indennizzabilità", in base ai valori percentuali previsti dalla Tabella ANIA di seguito riportata.

Arti od organi	Corrispondente percentuale di Invalidità Permanente
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 valore del dito
Anchilosì dell'articolazione scapolo-omerale con arto in posizione favorevole, ma con immobilità della scapola	25%
Anchilosì del gomito in angolazione compresa fra 120° e 70° con pronosupinazione libera	20%
Anchilosì del polso in estensione rettilinea con pronosupinazione libera	10%
Paralisi completa del nervo radiale	35%
Paralisi completa del nervo ulnare	20%
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%
– un piede	40%
– ambedue i piedi	100%
– un alluce	5%
– un altro dito del piede	1%
– la falange ungueale dell'alluce	2,5%
Anchilosì dell'anca in posizione favorevole	35%
Anchilosì del ginocchio in estensione	25%
Anchilosì dell'articolazione tibiotarsica ad angolo retto con anchilosì dell'articolazione sottoastragalica	15%
Paralisi completa del nervo sciatico popliteo esterno	15%
Cecità di:	==
– un occhio	25%
– ambedue gli occhi	100%
Sordità completa di:	==
– un orecchio	10%
– ambedue gli orecchi	40%
Perdita totale della voce	30%
Stenosi nasale assoluta monolaterale	4%

Arti od organi	Corrispondente percentuale di Invalidità Permanente
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 ^a dorsale	10%
– una vertebra lombare	10%
Esiti di Frattura di un metamero sacrale	3%
Esiti di Frattura di un metamero coccigeo con callo deforme	5%
Postumi di trauma distorsivo cervicale con contrattura muscolare e limitazione dei movimenti del capo e del collo	2%
Perdita anatomica di un rene	15%
Perdita anatomica della milza senza compromissioni significative della crasi ematica	8%

La Società corrisponde l'Indennizzo sulla somma assicurata per Invalidità Permanente, con le Franchigie previste all'art. "5.2.1.2. Franchigia per Invalidità Permanente da Infortunio".

5.2.1.1. Invalidità Permanente da Infortunio – Criteri di indennizzabilità

La Società corrisponde l'Indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive dell'Infortunio. Se al momento dell'Infortunio l'Assicurato non è fisicamente integro e sano, sono indennizzabili le conseguenze che si sarebbero comunque verificate qualora l'Infortunio avesse colpito una persona fisicamente integra e sana.

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

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

La perdita totale e irrimediabile dell'uso funzionale di un organo o di un arto viene considerata come perdita anatomica dello stesso; in caso di minorazione anziché di perdita totale, le percentuali sono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta.

Nel caso in cui l'Infortunio determini menomazioni a più di uno dei distretti anatomici o articolari di un singolo arto, si procederà a singole valutazioni la cui somma non potrà superare 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 pari alla somma delle singole percentuali calcolate per ciascuna lesione, fino a raggiungere al massimo il valore del 100%.

I postumi di Invalidità Permanente vengono riconosciuti come tali e possono essere oggetto di accertamento non prima che, secondo parere medico, gli stessi si siano stabilizzati e comunque entro un periodo massimo di 12 mesi dalla data della denuncia.

5.2.1.2. Franchigia per Invalidità Permanente da Infortunio

L'Indennizzo si calcola applicando alla Somma Assicurata la percentuale da liquidare corrispondente al grado di Invalidità Permanente accertata.

La Società non corrisponde alcun Indennizzo per Invalidità Permanente quando questa è di grado pari o inferiore al 3% dell'Invalidità Permanente totale. Qualora invece l'Invalidità Permanente risulti superiore al 3% dell'Invalidità Permanente totale, la liquidazione dell'Indennizzo verrà effettuata in base ai valori riportati nella seguente tabella.

Percentuale di Invalidità Permanente accertata	Percentuale da liquidare sulla somma assicurata	Percentuale di Invalidità Permanente accertata	Percentuale da liquidare sulla somma assicurata
fino a 3	0	27	24
4	1	28	25
5	2	29	26
6	3	30	30
7	4	31	31
8	5	32	32
9	6	33	33
10	7	34	34
11	8	35	35
12	9	36	36
13	10	37	37
14	11	38	38
15	12	39	39
16	13	40	40
17	14	41	41
18	15	42	42
19	16	43	43
20	17	44	44
21	18	45	45
22	19	46	46
23	20	47	47

Percentuale di Invalidità Permanente accertata	Percentuale da liquidare sulla somma assicurata
24	21
25	22
26	23

Percentuale di Invalidità Permanente accertata	Percentuale da liquidare sulla somma assicurata
48	48
49	49
50 e oltre	100

5.2.2. Morte

Se l’Infortunio indennizzabile a termini della presente Sezione ha come conseguenza la morte e la stessa si verifica – anche successivamente alla scadenza della Polizza – **entro due anni dal giorno dell’Infortunio stesso, la Società corrisponde la somma assicurata indicata nella Scheda di Polizza agli eredi 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 dell’Assicurato la differenza tra l’Indennizzo pagato e quello assicurato per il caso di morte, ove questo sia superiore. In caso contrario, la Società non chiederà il Rimborso.

Qualora, **a seguito di Infortunio indennizzabile a termini della presente Sezione,** il corpo dell’Assicurato non venga ritrovato e si possa presumere avvenuto il decesso, la Società liquiderà agli eredi il capitale previsto per il caso di morte. **La liquidazione avverrà trascorsi sei mesi dalla presentazione dell’istanza della dichiarazione di morte presunta (artt. 60, comma 3, e 62 del Codice Civile).** In caso di affondamento o naufragio, la liquidazione avverrà trascorsi sei mesi dall’evento, qualora sia stata accertata dalla competente Autorità la presenza a bordo dell’Assicurato e quest’ultimo sia stato dato per disperso (artt. 211 e 838 del Codice della Navigazione). Resta inteso che, se una volta pagata l’Indennità l’Assicurato risultasse vivo, la Società avrà diritto alla restituzione della somma pagata.

A restituzione avvenuta, l’Assicurato potrà far valere i propri diritti per l’Invalidità Permanente eventualmente subita.

5.3 – Estensioni di garanzia sempre operanti

5.3.1. Commorienza genitori in presenza di figli minori o portatori di handicap

Nel caso di Infortunio indennizzabile a termini della presente Sezione in cui, nell’ambito di uno stesso Sinistro, consegua la morte, anche non contemporanea, di entrambi i genitori, la Società, nel caso i Beneficiari siano figli minori o portatori di handicap con invalidità riconosciuta non inferiore al 50% della totale, liquida a questi ultimi il doppio della somma assicurata spettante per il caso morte.

In ogni caso, ed indipendentemente dai capitali assicurati anche se con più contratti, il maggior esborso a carico della Società non potrà superare l’importo di Euro 100.000,00.

5.3.2. Prestazioni a carico del Servizio Sanitario Nazionale

(Valida se prestata la garanzia facoltativa Rimborso spese di cura)

Relativamente alla garanzia facoltativa “Rimborso spese di cura” (art. 5.5.1.), in caso di Infortunio indennizzabile a termini della presente Sezione dal quale residui un’Invalidità Permanente superiore alla Franchigia contrattualmente operante e le relative spese per prestazioni sanitarie siano state tutte completamente a carico del Servizio Sanitario Nazionale, la Società corrisponderà una Indennità giornaliera di importo pari a Euro 30,00, alternativa al Rimborso delle spese di cura, per un numero di giorni pari a quelli di convalescenza indicati nel certificato di pronto soccorso, **fino ad un massimo di Euro 500,00 per Sinistro ed Anno Assicurativo.**

5.4 – Esclusioni

Sono esclusi dall’Assicurazione gli Infortuni causati:

- dalla conduzione del Natante se il Conducente non è abilitato alla guida ai sensi della normativa tempo per tempo vigente, **salvo quanto previsto all’art. 5.1 – Oggetto dell’Assicurazione** in merito a Natante guidato da persona con patente scaduta (o in attesa di rilascio della stessa, avendo superato l’esame teorico e pratico);
- dalla partecipazione a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali ed alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara, nonché ad allenamenti e prove libere ovunque essi avvengano;
- da delitti dolosi compiuti o tentati dall’Assicurato, od atti contro la sua persona da lui volontariamente compiuti o consentiti;
- da movimenti tellurici, Eruzioni Vulcaniche, maremoti, Inondazioni e Alluvioni;
- da reazione nucleare, radiazione nucleare o contaminazione radioattiva indipendentemente dalle cause che le hanno generate;
- dalle conseguenze dirette e indirette derivanti da sostanze biologiche o chimiche quando non siano utilizzate per fini pacifici;
- da guerra, anche civile, di qualsiasi natura (dichiarata o non dichiarata), insurrezioni, occupazioni militari, invasioni, rivoluzioni;
- da uso di alcolici, psicofarmaci, stupefacenti e allucinogeni, o comunque da alterazioni psichiche volontariamente procurate a sé stesso;

Sono altresì escluse le conseguenze di interventi chirurgici, di accertamenti e cure mediche non resi necessari da Infortunio e gli infarti, anche se in conseguenza di Infortunio.

Non sono equiparati ad Infortunio, e sono quindi esclusi dall’Assicurazione, gli eventi causati da, o che abbiano come conseguenza, l’infezione da Sars-CoV-2 (Coronavirus disease COVID-19) o l’insorgenza di qualunque patologia correlata all’infezione da SARS-CoV-2 o ad ogni sua variazione o mutazione futura.

5.5 – Garanzia Facoltativa

(valida e operante solo se richiamata nella Scheda di Polizza)

5.5.1. Rimborso spese di cura

La Società rimborsa le spese mediche sostenute dall’Assicurato **in conseguenza diretta, unica ed esclusiva dell’Infortunio indennizzabile** a termini della presente Sezione per:

- accertamenti diagnostici;
- prestazioni mediche specialistiche (**con esclusione della sostituzione di dispositivi protesici di qualsiasi genere**);

• trattamenti fisioterapici e rieducativi prescritti da un medico e praticati da professionisti in possesso di regolare abilitazione.
In caso di Ricovero in Struttura sanitaria pubblica o privata, con o senza Intervento Chirurgico, Day Hospital, Day Surgery e/o Intervento Chirurgico ambulatoriale, sono rimborsate anche le spese sostenute per: rette di degenza, onorari dei medici curanti, medicinali, diritti di sala operatoria, materiali d'intervento, compresi i dispositivi protesici terapeutici provvisori o definitivi applicati durante l'intervento **con esclusione della sostituzione di protesi.** La Società effettua il pagamento di quanto dovuto all'Assicurato, od ai suoi eredi in caso di morte, **a cura ultimata e previa presentazione delle ricevute originali di quanto pagato.**

Rimangono comunque escluse le prestazioni mediche effettuate oltre un anno dalla data di avvenimento dell'infortunio.

Il Rimborso avverrà fino a concorrenza, per Sinistro e per Anno Assicurativo, del Massimale indicato nella Scheda di Polizza, con il limite del **30% del Massimale relativamente a:**

- terapie fisiche, trattamenti fisioterapici e rieducativi;
- l'acquisto e il noleggio di apparecchi protesici e terapeutici, **se l'infortunio abbia comportato perdite anatomiche o funzionali.**

Qualora gli originali delle notule, distinte e ricevute siano stati presentati a Terzi per ottenerne il Rimborso, la Società effettua il pagamento di quanto dovuto a termini di Polizza dietro dimostrazione delle spese effettivamente sostenute, al netto di quanto a carico dei suddetti Terzi.

Per le spese sostenute all'estero, i rimborsi vengono eseguiti in Italia in Euro, al cambio medio della settimana in cui la spesa è stata sostenuta, ricavato dalle quotazioni della Banca d'Italia.

6. NORME CHE REGOLANO I SINISTRI

6.1 - Modalità ed obblighi per la denuncia dei Sinistri validi per tutte le sezioni

I Sinistri, fermi i necessari adempimenti sotto descritti per le singole garanzie, devono essere denunciati alla Società entro tre giorni da quello in cui il Sinistro si è verificato o l'Assicurato ne abbia avuta conoscenza (art. 1913 Codice Civile).

Nella denuncia devono essere indicati il luogo, la data, l'ora e le modalità dell'evento, l'entità del danno, nonché il nome e il domicilio degli eventuali testimoni. È comunque di comune interesse che la denuncia venga presentata tempestivamente.

La denuncia di Sinistro è obbligatoria e deve essere sempre effettuata sia in caso di ragione che nel caso di responsabilità.

La denuncia di Sinistro può essere presentata:

a mezzo telefono al numero verde	800 23 31 20
a mezzo fax al numero verde:	800 60 61 61
a mezzo posta indirizzata a:	HDI Assicurazioni S.p.A. - Area Sinistri Piazza Guglielmo Marconi, 25 – 00144 Roma
a mezzo posta elettronica indirizzata a:	sinistri@hdia.it
a mezzo posta elettronica certificata , solo per i titolari di posta elettronica certificata (PEC), indirizzata a:	hdi.assicurazioni@pec.hdia.it
rivolgendosi al proprio Intermediario	
Per informazioni sui Sinistri ci si può rivolgere al numero: 800 23 31 20 oppure al proprio Intermediario .	

6.2 – Norme valide per la sezione Responsabilità Civile per la Circolazione dei Natanti a Motore

6.2.1. Denuncia del Sinistro

La denuncia di Sinistro è obbligatoria e deve essere sempre effettuata sia in caso di ragione che nel caso di responsabilità. La denuncia di Sinistro deve essere accompagnata da una richiesta di Risarcimento.

La richiesta di Risarcimento deve contenere:

- i dati anagrafici del Conducente (Nome e Cognome, Luogo e Data di nascita, Residenza e Codice Fiscale), che si trovava alla guida del Natante assicurato con la Società al momento del Sinistro;
- i dati anagrafici (Nome e Cognome, Luogo e Data di nascita, Residenza e Codice Fiscale) del Proprietario del Natante assicurato con la Società;
- gli estremi identificativi del Natante assicurato con la Società;
- gli estremi identificativi di tutti gli altri Natanti coinvolti e la denominazione delle rispettive imprese assicuratrici;
- i dati anagrafici (Nome e Cognome, Luogo e Data di nascita, Residenza e Codice Fiscale) dei Conducenti degli altri Natanti coinvolti;
- i dati anagrafici (Nome e Cognome, Luogo e Data di nascita, Residenza e Codice Fiscale) di eventuali soggetti danneggiati, nonché l'entità delle lesioni subite;
- la descrizione delle circostanze e delle modalità del Sinistro;
- i dati anagrafici (Nome e Cognome, Luogo e Data di nascita, Residenza e Codice Fiscale) di eventuali testimoni;
- l'indicazione di eventuali Autorità (Guardia Costiera, Polizia, Carabinieri, ecc.) intervenute.

Alla denuncia devono seguire, nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli eventuali atti giudiziari relativi al Sinistro. In caso non venga presentata la denuncia di Sinistro o non vengano inviati la successiva documentazione inoltrata dal danneggiato o gli atti giudiziari, la Società ha diritto di rivalersi in tutto o in parte nei confronti dell'Assicurato per il pregiudizio che ne sia derivato.

6.2.2. Risarcimento del danno da Circolazione (navigazione)

In caso di Sinistro il Risarcimento del danno deve essere effettuato dall'impresa che assicura il responsabile civile.

6.2.3. Gestione delle vertenze

La Società assume, fino a quando ne ha interesse, a nome dell'Assicurato, la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze in qualunque sede nella quale si discuta del Risarcimento del danno, designando, ove occorra, legali o tecnici. Ha facoltà altresì di provvedere per la difesa dell'Assicurato in sede penale, sino ad esaurimento del grado di giudizio in corso all'atto della tacitazione dei danneggiati.

La Società non riconosce le spese incontrate dall'Assicurato per i legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle Spese di giustizia penali.

L'Assicurato è tenuto, se richiesto dalla Società o da leggi o procedure, a comparire personalmente in giudizio. La Società ha diritto di rivalersi sull'Assicurato del pregiudizio che le possa derivare dalla mancata comparizione del medesimo.

6.3 – Norme valide per la sezione Danni al Natante

6.3.1. Denuncia del Sinistro

Nel caso di Sinistro che interessi le garanzie per i danni al Natante, **l'Assicurato deve, nella richiesta di Indennizzo**, indicare la data, il luogo, l'ora e le modalità del fatto, nonché l'entità del danno, il nome ed il domicilio di eventuali testimoni.

Le notizie e i documenti relativi al Sinistro devono essere trasmessi alla Società tempestivamente.

L'Assicurato, in ogni caso deve:

- indicare ove sia ubicato il Natante e come poterlo raggiungere;

- indicare l'eventuale intervento dell'Autorità (Guardia Costiera, Polizia, Carabinieri, ecc.);
- qualora l'evento abbia valenza penale, (ad esempio Furto o Rapina), **presentare tempestivamente denuncia all'Autorità competente e fornire copia autentica alla Società; qualora l'evento sia avvenuto all'estero la denuncia deve essere presentata sia all'autorità straniera che a quella Italiana;**
- in caso di danno totale o Furto o Rapina, rilasciare alla Società la procura irrevocabile a vendere o a demolire il Natante a favore di HDI Assicurazioni S.p.A.;
- precisare gli eventuali danni subiti da altri Natanti, le cose danneggiate e le generalità dei loro Proprietari.

In aggiunta a quanto sopra previsto, in caso di Furto o Rapina totali l'Assicurato deve inoltre:

- fornire la documentazione attestante la proprietà del Natante;
- fornire, se non asportate con il Natante, tutte le copie delle chiavi o dei congegni elettronici di apertura e/o di avvio del Natante (cd. chiavi elettroniche o congegni keyless);
- nel caso sul Natante sia presente un antifurto satellitare, autorizzare la Società ad inviare i telecomandi per l'inserimento / disinserimento dell'impianto alla casa costruttrice e/o alla centrale operativa e ad acquisire da quest'ultima gli esiti della verifica del contenuto della memoria interna e la lista dei duplicati richiesti e prodotti;
- informare la Società non appena abbia notizia del ritrovamento del Natante rubato o di parti di esso, inviando il verbale di ritrovamento;

In caso di **danno parziale** (ad esempio: Incendio con distruzione di parti del Natante), **l'Assicurato deve inoltre documentare con fatture o ricevute fiscali le eventuali riparazioni di prima necessità nonché, a richiesta della Società, produrre la fattura d'acquisto dei pezzi di ricambio o l'eventuale ricevuta di acquisto dei pezzi usati.**

6.3.2. Determinazione dell'ammontare del danno

a) Perdita Totale del Natante

Per Perdita Totale si intende quando il Natante (lo scafo e/o il motore/i), in seguito a Furto o Rapina, non sia stato ritrovato oppure quando, in caso di danni materiali, le spese per la riparazione del Natante superino l'80% del valore dello stesso al momento del Sinistro; in tutti gli altri casi il danno si intende parziale. Il valore di quanto recuperato prima del pagamento dell'Indennizzo sarà detratto dall'Indennizzo stesso.

In caso di Sinistro che causi la Perdita Totale del Natante (dello scafo e/o del motore/i) la Società, nel limite della somma assicurata indicata nella Scheda di Polizza, determina l'Indennizzo in base alle quotazioni indicate sulla pubblicazione Eurotax Natanti con riferimento al mese di accadimento dell'evento.

Qualora detta pubblicazione non riporti la Quotazione del Natante assicurato (scafo e/o motore/i), il valore di quest'ultimo al momento del Sinistro sarà determinato in base alle Quotazioni risultanti da indagini di mercato.

b) Danno parziale (limitatamente alla garanzia Incendio)

Si considera economicamente riparabile il danno le cui spese di riparazione sommate all'importo realizzabile dal Relitto non superino l'80% del valore del Natante al momento del Sinistro, comprensivo del valore degli eventuali Accessori e Attrezzi di Serie **stabilmente installati**.

L'ammontare del danno è determinato dal costo delle riparazioni o delle sostituzioni delle parti danneggiate o sottratte. Le parti del Natante, compresi gli Accessori e Attrezzi di Serie, stabilmente installati, non riparabili o sottratte e perciò sostituite con parti nuove, saranno liquidate tenendo conto del Degrado: si opererà, quindi, una riduzione nella stessa proporzione esistente fra il valore attribuito al Natante al momento del Sinistro ed il prezzo di acquisto a nuovo del Natante stesso.

Ad esclusivo titolo di esempio, l'applicazione del Degrado è effettuata nel modo seguente:

- a seguito di un Sinistro il costo delle parti nuove da sostituire è pari a € 2.000,00;
- il valore del Natante al momento del Sinistro è di € 6.000,00;
- il prezzo di acquisto dello stesso Natante nuovo è di € 10.000,00

Il calcolo dell'Indennizzo viene effettuato nel modo seguente:

$$2.000,00 \times (6.000,00 / 10.000,00) = 1.200,00$$
 (importo dell'Indennizzo).

Il Contraente/Assicurato deve produrre, a richiesta della Società copia della fattura di acquisto delle parti sostituite e/o copia del documento di trasporto delle medesime.

c) Perdita Totale e danno parziale

Sia per il caso di Perdita Totale, che per quello di danno parziale:

- a parziale deroga di quanto sopra indicato, nel caso di Natante ripristinato successivamente all'acquisto la liquidazione avverrà sulla base del valore del natante al momento del sinistro **solo previa consegna o esibizione delle fatture comprovanti l'avvenuta riparazione ed il relativo acquisto dei pezzi di ricambio;**
- nella determinazione dell'ammontare del danno si terrà conto dell'incidenza dell'I.V.A. ove l'Assicurato la tenga a suo carico ed **a condizione che l'importo di tale imposta sia compreso nella somma assicurata.**

6.3.3. Scoperti e Franchigie

Dal danno determinato ai sensi degli artt. "6.3.2. Determinazione dell'ammontare del danno" si deducono gli eventuali Scoperti e/o Franchigie precisati nella Scheda di Polizza o nelle presenti condizioni di Assicurazione.

6.3.4. Regola Proporzionale

Per le garanzie prestate a Valore Intero, **se al momento del Sinistro il valore del Natante assicurato risulta superiore alla somma assicurata dichiarata nella Scheda di Polizza o sulla quietanza**, la Società risponde dei danni in proporzione al rapporto tra la somma assicurata indicata sulla Scheda di Polizza o sulla quietanza ed il valore del Natante.

Tuttavia, la Regola Proporzionale non verrà applicata qualora il valore del Natante al momento del Sinistro **risulti superiore di non oltre il 10% della somma assicurata.**

6.3.5. Limiti di Indennizzo

L'Indennizzo non può essere mai superiore, anche in caso di più sinistri verificatisi nel corso del medesimo Anno Assicurativo, alla somma assicurata indicata in Polizza o nella quietanza di rinnovo. Non sono indennizzabili le spese per modifiche, aggiunte o migliorie apportate al Natante in occasione della riparazione, nonché le spese di custodia e i danni da Deprezzamento e da mancato godimento o uso o altri pregiudizi anche fiscali.

6.3.6. Diritto di Surrogazione

I diritti e le azioni che l'Assicurato o i suoi aventi diritto possono avere verso i Terzi, si trasmettono di diritto, ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile, alla Società fino a concorrenza degli importi pagati.

6.3.7. Procedimento per la determinazione dell'ammontare del danno – Nomina e mandato dei Periti

Ferma restando la possibilità di ricorrere all'Autorità Giudiziaria, l'ammontare del danno e la determinazione dell'Indennizzo possono essere concordati direttamente dalle Parti.

In alternativa, di comune accordo tra le Parti, l'ammontare del danno e la determinazione dell'Indennizzo possono essere concordati mediante periti nominati uno dalla Società ed uno dall'Assicurato. In caso di disaccordo, i periti ne eleggono un terzo e le decisioni sono prese a maggioranza.

Ciascun perito ha la facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni di perizia, senza però avere alcun voto deliberativo.

Se i periti non si accordano sulla nomina del terzo, la scelta verrà fatta, su domanda della Parte più diligente, dal Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione si trova la residenza o il domicilio dell'Assicurato. Ciascuna delle Parti sostiene la spesa del proprio perito, mentre quella del terzo è sempre ripartita a metà.

I periti devono:

- 1) verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinando il valore che le cose medesime avevano al momento del Sinistro;
- 2) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno.

I risultati sono vincolanti per le parti le quali rinunciano a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di errore, violenza, dolo, nonché violazione di patti contrattuali; è fatta salva in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inherente l'indennizzabilità del danno. Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio perito; quello del terzo perito sono a carico della Società e dell'Assicurato in parti uguali. I periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità giudiziaria.

6.3.8. Riparazioni o sostituzioni in natura delle cose rubate o danneggiate - Relitti

L'Assicurato non deve provvedere ad alcuna riparazione, ad eccezione di quelle necessarie per portare il Natante danneggiato all'approdo o in cantiere o in officina, prima che siano trascorsi 10 giorni dal momento di presentazione della denuncia di Sinistro, salvo espresso consenso della Società.

La Società, invece di pagare l'Indennizzo, ha facoltà di far eseguire a regola d'arte, direttamente in cantiere o officina di sua fiducia, le riparazioni occorrenti al ripristino del Natante danneggiato, oppure di sostituirlo con altro di uguale valore, nelle stesse condizioni e con le stesse caratteristiche tecniche, oppure acquistare quanto residua del Natante dopo il Sinistro in base al valore così come determinato dall'art. "6.3.2. Determinazione dell'ammontare del danno".

Resta inteso che il Natante e i residui dello stesso rimangono di proprietà dell'Assicurato, ferma restando la facoltà della Società di esercitare la facoltà di acquistare quanto residua del Natante ai sensi del paragrafo precedente oppure di avvalersi della procura irrevocabile a vendere di cui all'articolo "6.3.1. Denuncia del Sinistro".

6.3.9. Recupero del Natante oggetto di Furto o di Rapina

In caso di Furto, Rapina o Appropriazione Indebita del Natante, l'Assicurato è tenuto a informare la Società tempestivamente del ritrovamento del Natante o di sue parti.

Se il recupero avviene prima del pagamento dell'Indennizzo, il danno sarà nuovamente determinato e liquidato in base a quanto previsto in Polizza.

Se il ritrovamento del Natante avviene dopo il pagamento dell'Indennizzo e lo stesso venga riconsegnato alla Società, il Proprietario può chiedere alla Società stessa di non dare esecuzione alla procura irrevocabile a vendere e di rientrarne in possesso, rimborsando alla Società l'importo già liquidato; nel caso sia prevista in Polizza la copertura per il danno parziale, l'importo da rimborsare alla Società sarà al netto degli eventuali danni accertati sul Natante. Qualora la Società venisse a conoscenza che il Contraente o l'Assicurato avesse avuto notizia del ritrovamento del Natante prima della liquidazione del danno, la stessa avrà diritto alla restituzione di tutte le somme pagate.

6.3.10. Pagamento dell'Indennizzo

Il pagamento dell'Indennizzo è eseguito nella valuta corrente, entro 10 giorni dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia e sempre che, in caso di Furto o Rapina totale, siano trascorsi 30 giorni dall'evento. Resta fermo quanto previsto dall'art. 2742 del Codice Civile, qualora il Natante sia soggetto a privilegio, pegno, ipoteca a favore di Terzi.

6.4 – Norme valide per la sezione Infortuni del Conducente

6.4.1. Denuncia dell'Infortunio e obblighi relativi

Fermo quanto previsto dall'art. "6.1 – Modalità ed obblighi per la denuncia dei Sinistri validi per tutte le sezioni", la denuncia dell'Infortunio deve contenere l'indicazione del luogo, giorno, ora e causa dell'Infortunio e deve essere corredata da certificato medico attestante entità e sede delle lesioni.

L'Assicurato o, in caso di morte, gli eredi devono altresì:

- fornire copia della Cartella Clinica completa e di ogni altra documentazione sanitaria relativa a degenze conseguenti all'Infortunio denunciato;
- inviare successivamente, sino a guarigione avvenuta, i certificati medici sul decorso delle lesioni; tali certificati devono essere rinnovati alle rispettive scadenze e trasmessi alla Società;
- consentire alla Società le indagini, i controlli medici e gli accertamenti necessari, insieme ad ogni altra informazione richiesta, a tal fine esonerando dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e curato.

Le spese di cura e quelle relative ai certificati medici sono a carico dell'Assicurato (eventuale traduzione giurata compresa), salvo che siano espressamente comprese nell'Assicurazione.

6.4.2. Procedura per la determinazione dell'Indennizzo in caso di controversie

Fermo il diritto delle Parti di adire l'Autorità giudiziaria, in caso di:

- divergenze sul grado di Invalidità Permanente o sul grado o sulla durata dell'Inabilità Temporanea, nonché sull'applicazione dei criteri di indennizzabilità previsti dall'art. "5.2.1.1. Invalidità Permanente da Infortunio – Criteri di indennizzabilità";
- controversie di natura medica sulla indennizzabilità del Sinistro;

le Parti possono conferire, per iscritto, mandato di decidere se e in quale misura siano applicabili le condizioni di Polizza ad un Collegio di tre medici, nominati uno per parte e il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il Collegio dei medici.

Il Collegio medico risiede nel Comune, sede di Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza o domicilio dell'Assicurato. Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico.

Limitatamente al caso di Invalidità Permanente derivante da Infortunio, 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 è tenuto a concedere una provvisoria sull'Indennizzo.

Le decisioni del Collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità e sono da considerarsi come espressione della volontà delle Parti e quindi vincolanti per le Parti stesse, le quali rinunciano sin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo i casi previsti dalla legge.

I risultati delle operazioni del Collegio medico 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 si rifiuti di firmare il relativo verbale; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri medici nel verbale definitivo.

6.4.3. Indennizzo per Invalidità Permanente in caso di morte dell'Assicurato

In caso di sopravvenuta morte dell'Assicurato, dopo che la Società abbia effettuato gli opportuni accertamenti medico-legali ma senza aver ancora provveduto alla liquidazione dell'Indennizzo per Invalidità Permanente in favore dell'Assicurato (salvo che la morte sia causata dall'Infortunio denunciato e la Polizza includa la garanzia per il caso morte di cui all'art. "5.2.2. Morte", nel qual caso l'Indennizzo per l'evento morte si sostituisce all'Indennizzo per Invalidità Permanente), la Società, liquida agli eredi dell'Assicurato:

- l'importo già concordato con l'Assicurato oppure, in mancanza,
- l'importo già offerto all'Assicurato oppure, in mancanza,
- l'importo oggettivamente determinabile secondo le risultanze degli accertamenti medico-legali svolti.

Se invece l'Assicurato muore prima che la Società abbia effettuato gli opportuni accertamenti medico-legali (salvo che la morte sia causata dall'Infortunio denunciato e la Polizza includa la garanzia per il caso morte di cui all'art. "5.2.2. Morte", nel qual caso l'Indennizzo per l'evento morte si sostituisce all'Indennizzo per Invalidità Permanente), la Società liquida agli eredi dell'Assicurato, l'importo oggettivamente determinabile sulla base di documentazione sanitaria (ad esempio, certificazione INAIL, certificazione INPS, certificazione ospedaliera, relazione medica di parte), prodotta dagli aventi diritto, idonea ad accettare la stabilizzazione dei postumi invalidanti.

6.4.4. Rinuncia al diritto di Surroga

La Società rinuncia, a favore dell'Assicurato o dei suoi aventi causa, al diritto di Surroga che le compete ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile verso i Terzi responsabili dell'Infortunio o della Malattia.

6.4.5. Liquidazione e pagamento dell'Indennizzo

La Società, ricevuta la documentazione richiesta, riconosciuta l'indennizzabilità del Sinistro e determinato l'Indennizzo dovuto, ne comunica l'importo agli interessati. Ricevuta notizia della loro accettazione o a seguito della concorde definizione dell'importo dovuto, la Società provvede al relativo pagamento entro 30 giorni dalla data di quest'ultima.

Per le spese sostenute all'estero, i rimborsi vengono eseguiti in Italia in Euro, al cambio medio della settimana in cui la spesa è stata sostenuta, ricavato dalle quotazioni della Banca d'Italia.

6.4.6. Documenti richiesti in caso di morte dell'Assicurato

Nei casi in cui il Beneficiario dell'Indennizzo sia un soggetto diverso dall'Assicurato, per il caso di morte di quest'ultimo e in tutti i casi in cui il diritto all'Indennizzo sia trasmesso agli eredi dell'Assicurato per successione ereditaria, gli eredi dell'Assicurato o il Contraente, dovranno consegnare alla Società i seguenti documenti:

- richiesta dell'avente diritto che contenga la denuncia dell'evento e le indicazioni che permettano di identificare la Polizza;
- certificazione che attesti con certezza la qualità erede;
- certificato di morte dell'Assicurato;
- atto di notorietà attestante l'esistenza o meno di un testamento – l'ultimo noto non impugnato – con l'indicazione della data di stesura e pubblicazione, nonché l'indicazione di tutti gli eredi legittimi. Del testamento deve essere consegnata copia conforme all'originale.

6.4.7. Assicurazione presso diversi assicuratori

Se sui medesimi Rischi coesistono più Assicurazioni, il Contraente o l'Assicurato deve dare a ciascun assicuratore comunicazione degli altri contratti stipulati. In caso di Sinistro il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'Indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato.

Qualora la somma di tali Indennizzi, escluso dal conteggio l'Indennizzo dovuto dall'assicuratore eventualmente insolvente, superi l'ammontare del danno, la Società è tenuta a pagare soltanto la sua quota proporzionale in ragione dell'Indennizzo calcolato secondo il proprio contratto senza tenere conto di eventuali Scoperti e/o Franchigie il cui ammontare verrà dedotto successivamente.

Deve intendersi comunque esclusa ogni obbligazione solidale con gli altri assicuratori.



HDI Assicurazioni S.p.A.
Sede Legale e Direzione Generale:
Piazza Guglielmo Marconi, 25 - 00144 Roma (IT)
Telefono +39 06 421 031 - Fax +39 06 4210 3500
hdi.assicurazioni@pec.hdia.it - www.hdiasicurazioni.it

Capitale Sociale € 351.000.000,00 i.v.
Codice Fiscale, Partita Iva
e Numero d'iscrizione: 04349061004
del Registro Imprese di Roma,
N. REA: RM-757172

Autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni
con D.M.I.C.A. n. 19570 dell'8/6/93 (G.U. 14/6/93) e iscritta
alla Sezione I dell'Albo delle Imprese Assicurative al n. 1.00022
Capogruppo del Gruppo Assicurativo "HDI Assicurazioni"
iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi al n. 015

HDI Assicurazioni S.p.A.

Piazza Guglielmo Marconi, 25 – 00144 Roma

Tel. +39 06 421 031

Fax +39 06 4210 3500

hdi.assicurazioni@pec.hdia.it

www.hdiassicurazioni.it

Mod. A3112 – Ed. 01/2026

