

Abitazione



Contratto di Assicurazione Multirischi

IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO CONTENENTE:

- Nota informativa, comprensiva di Glossario
- Condizioni di assicurazione

**DEVE ESSERE CONSEGNATO AL CONTRAENTE PRIMA DELLA
SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE**

**PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE
LA NOTA INFORMATIVA**

A 708 B

Gruppo Aviva





POLIZZA DI ASSICURAZIONE ABITAZIONE

INDICE

■ NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE	3
SETTORE A INCENDIO	
■ CONDIZIONI GENERALI	5
■ CONDIZIONI PARTICOLARI	8
■ CONDIZIONI SPECIALI	9
SETTORE B FURTO	
■ CONDIZIONI GENERALI	10
■ CONDIZIONI PARTICOLARI	12
SETTORE C RESPONSABILITÀ CIVILE	
■ CONDIZIONI GENERALI	14
■ CONDIZIONI PARTICOLARI	16
■ CONDIZIONI SPECIALI	17
SETTORE D ASSISTENZA	
■ CONDIZIONI GENERALI	19
SETTORE E TUTELA LEGALE	
■ CONDIZIONI GENERALI	21
■ AMBITO DELLA GARANZIA	21
■ DISPOSIZIONI GENERALI TUTELA LEGALE	23
■ NORME IN CASO DI SINISTRO	
■ NORME IN CASO DI SINISTRO INCENDIO E FURTO	24
■ NORME IN CASO DI SINISTRO RESPONSABILITÀ CIVILE	27
■ NORME IN CASO DI SINISTRO TUTELA LEGALE	27
■ INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 D.L. 30.06.2003 N. 196	29

PAGINA NON SCRITTA

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente relative a circostanze che influiscono 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 C.C.

Art. 2 – Altre assicurazioni

Il Contraente deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio ed in caso di sinistro, deve darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, così come previsto dall'art.1910 C.C.

Art 3 – Decorrenza dell'assicurazione - Pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno di pagamento, ferme le successive scadenze. I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società.

Il premio è sempre determinato per periodi di assicurazione di un anno, salvo il caso di contratti di durata inferiore, ed è interamente dovuto anche se ne sia stato concesso il frazionamento in più rate.

Art. 4 – Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 5 – Aggravamento del rischio

Il Contraente deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. 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 C.C.

Art. 6 – Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente (art. 1897 C.C.) e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 7 – Cambio domicilio - trasloco degli enti assicurati

Qualora la dimora abituale o quella saltuaria vengano trasferite, la garanzia è operante, durante il trasloco, sia nel vecchio indirizzo che in quello nuovo, per i sette giorni successivi alla comunicazione di trasferimento; sempre che la nuova dimora sia ubicata nel territorio italiano.

Trascorso tale periodo la garanzia è operante solamente per il nuovo indirizzo fermo quanto disposto dall'art.

5 – Aggravamento del rischio.

Art. 8 – Facoltà di recesso in caso di sinistro

Dopo la denuncia di ogni sinistro liquidabile a termini di polizza e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, il Contraente e la Società hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 30 giorni da darsi mediante lettera raccomandata. Il recesso, salvo diversa indicazione, avrà effetto alla scadenza della rata di premio in corso, anche di frazionamento oppure alla scadenza successiva nel caso in cui la comunicazione sia stata spedita dalle parti meno di 30 giorni prima.

Tuttavia se nella comunicazione viene indicata una data di recesso diversa dalle suddette scadenze, la Società dovrà rimborsare al Contraente il rateo di premio non consumato; inoltre resta inteso che per le partite assicurate nella forma a primo rischio, si farà luogo al rimborso del rateo di premio relativo alla parte di somma assicurata rimasta in essere dopo la liquidazione del danno.

Art. 9 – Proroga dell'assicurazione

In mancanza di disdetta, inviata mediante lettera raccomandata almeno trenta giorni prima della scadenza, l'assicurazione, di durata non inferiore all'anno, è prorogata per un anno e così successivamente.

Qualora trattasi di contratto poliennale con premio versato in unica soluzione, connesso a mutuo o finanziamento, in caso di estinzione o surroga dello stesso, l'Assicurato può richiedere l'annullamento anticipato della polizza; in questo caso la Società provvederà alla restituzione del rateo di premio, pagato e non usufruito, corrispondente al periodo residuo rispetto alla scadenza originaria.

In alternativa, su richiesta dell'Assicurato, la Società presterà la copertura assicurativa, a favore del nuovo beneficiario designato, fino alla naturale scadenza del contratto; dopo tale data, il rinnovo sarà annuale –

salvo venga diversamente indicato - e la Società provvederà all'emissione della quietanza il cui premio verrà conteggiato rapportando il premio alla firma al periodo della copertura prestata.

Art. 10 – Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

Art. 11 – Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Art. 12 – Garanzia Assistenza

La Società presta il servizio di Assistenza tramite una Struttura Organizzativa esterna, gestita dalla Rappresentanza Generale per l'Italia di Mondial Assistance Europe N.V. tramite la società Mondial Service Italia S.c.a.r.l., tuttavia alla scadenza di ogni annualità assicurativa ha la facoltà di cambiare la struttura stessa, dandone tempestivo avviso al Contraente e garantendo le medesime prestazioni previste dal contratto.

Art. 13 – Tutela Legale

Premesso che la Società ha affidato la gestione dei sinistri Tutela Legale a DAS, la Società medesima alla scadenza di ogni annualità assicurativa ha facoltà di cambiare partner, dandone tempestivo avviso al Contraente e garantendo le medesime prestazioni previste dal contratto.

Art. 14 – Adeguamento automatico

Le somme assicurate, i massimali ed il premio, salvo sia diversamente convenuto in polizza, sono soggetti ad adeguamento in proporzione delle variazioni percentuali del numero indice nazionale generale dei prezzi al consumo per famiglie di operai ed impiegati (già "costo della vita") elaborato dall'Istituto Centrale di Statistica (I.S.T.A.T.).

L'adeguamento si effettua, per la prima volta, ponendo a raffronto l'indice corrispondente a quello del mese di giugno dell'anno precedente a quello di stipulazione, con quello del mese di giugno successivo. Gli aumenti e le riduzioni sono applicabili a decorrere dalla prima scadenza annuale di premio successiva al 31 dicembre dell'anno in cui si verifica la variazione. Ai successivi adeguamenti si procede analogamente prendendo per base l'ultimo indice che ha dato luogo a variazioni di somme assicurate e di premio.

Prima del termine di ogni periodo assicurativo annuo il Contraente e la Società possono rinunciare all'adeguamento automatico della polizza con preavviso di 15 giorni, a mezzo di lettera raccomandata. Nel caso di rinuncia all'adeguamento automatico le somme assicurate ed il premio rimangono quelli risultanti dall'ultimo adeguamento effettuato.

Non sono soggetti ad adeguamento:

- le franchigie, gli scoperti, i minimi ed i massimi risarcimenti;
- le polizze a premio unico anticipato;
- tutte le prestazioni della garanzia Assistenza.

Art. 15 – Coassicurazione e delega (valida solo se espressamente richiamata in polizza)

L'assicurazione è ripartita per quote fra le Società indicate in polizza. Ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto, esclusa ogni responsabilità solidale. Tutte le comunicazioni inerenti al contratto, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Società designata quale Coassicuratrice Delegataria. Ogni comunicazione si intende fatta o ricevuta dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Coassicuratrici. Queste ultime saranno tenute a riconoscere come validi ed efficaci, anche nei propri confronti, tutti gli atti di ordinaria gestione compiuti dalla Delegataria, per la gestione della polizza, l'istruzione dei sinistri e la quantificazione dei danni indennizzabili, attribuendole a tal fine ogni facoltà necessaria, compresa quella di incaricare esperti (periti, medici, consulenti, ecc.) in nome e per conto delle Coassicuratrici. La Delegataria è anche incaricata dalle Coassicuratrici dell'esazione dei premi o importi comunque dovuti dal Contraente in dipendenza del contratto, contro rilascio delle relative quietanze. Scaduto il termine contrattuale di pagamento del premio, la Delegataria potrà sostituire le quietanze eventualmente mancanti delle altre Coassicuratrici con altra propria rilasciata in loro nome e per loro conto.

Ogni modifica alla polizza, che richieda una nuova stipulazione scritta, impegna ciascuna di esse solo dopo la firma dell'atto relativo.

SETTORE A CONDIZIONI GENERALI INCENDIO

Art. 1.1 – Oggetto dell'assicurazione

Premesso che in caso di assicurazione a primo rischio la somma assicurata costituisce l'importo massimo indennizzabile per ogni anno assicurativo, la Società si obbliga ad indennizzare l'Assicurato, nei limiti di ciascuna partita assicurata in polizza, per i danni materiali e diretti causati agli enti assicurati da:

- 1) **incendio, fulmine, esplosione, implosione, scoppio e onda sonora;**
- 2) **caduta e/o urto accidentale di aeromobili**, veicoli spaziali, loro parti o cose da essi trasportate, oggetti orbitanti, meteoriti;
- 3) **fumo, gas, vapori** fuoriusciti a seguito di guasto improvviso ed accidentale negli impianti termici, idraulici e/o di condizionamento; oppure sviluppatasi da incendio che abbia colpito i beni assicurati od altri enti posti nell'ambito di 25 metri da essi;
- 4) **guasti** cagionati allo scopo di impedire, arrestare o limitare i danni alle cose assicurate;
- 5) **azione di correnti, scariche od altri fenomeni elettrici** da qualunque causa provocati - compresi i danni subiti da apparecchiature e/o componenti elettronici - **fino alla concorrenza di € 10.000,00 a primo rischio assoluto per sinistro e per anno assicurativo. Franchigia per ogni sinistro € 100,00;**
- 6) **caduta di ascensori**, montacarichi e simili, antenne radio/televisive, compresi i danni subiti dai medesimi;
- 7) **urto di veicoli e natanti** non appartenenti all'Assicurato, in transito sulla pubblica via o su corsi d'acqua;
- 8) **atti vandalici e dolosi** avvenuti anche in occasione di furto e rapina, scioperi, tumulti e sommosse, nonché atti di terrorismo e sabotaggio, anche a mezzo di ordigni esplosivi, compresi i danni materiali cagionati dal conseguente intervento delle forze dell'ordine. **Franchigia per ogni sinistro € 100,00;**
- 9) **eventi atmosferici** quali trombe d'aria, tempeste, uragani, bufere, grandine, vento, nonché i danni causati dalla caduta di alberi e dall'urto di cose trascinate o provocati dalla violenza dei predetti eventi atmosferici. La garanzia comprende i danni da bagnamento, verificatisi all'interno del fabbricato, purché direttamente causati dalla violenza dei predetti eventi, attraverso rotture, brecce o lesioni provocate al tetto, alle pareti o ai serramenti.

Sono compresi i danni:

- **da sovraccarico di neve** sui tetti o sulle coperture, compresi i danni di bagnamento che si verificassero all'interno del fabbricato, purché avvenuti a seguito di crollo totale o parziale del tetto o delle pareti esterne, per effetto del peso della neve;
- **da gelo** che provochi la rottura di impianti di riscaldamento, idrici, igienici e/o tubazioni in genere di pertinenza del fabbricato assicurato fino alla concorrenza dell'importo, a primo rischio assoluto, di **€ 3.000,00** per sinistro e anno assicurativo;
- **a manufatti in materia plastica e/o lastre di fibro-cemento**, causati dalla grandine, fino alla concorrenza dell'**1% del valore assicurato per il fabbricato;**
- **a tende frangisole esterne**, installate su strutture fisse, **con esclusione del sovraccarico di neve**, fino alla concorrenza, per sinistro e per anno assicurativo, di **€ 1.500,00.**

Il pagamento dell'indennizzo verrà effettuato previa applicazione per singolo sinistro di una franchigia di € 100,00=

- 10) **infiltrazioni di acqua piovana** e acqua di disgelo, salvo quanto previsto dal precedente punto 9) eventi atmosferici:
 - attraverso brecce o lesioni verificatesi nel tetto o nelle coperture;
 - a causa di rottura, ingorgo o traboccamento delle grondaie, dei pluviali o dei condotti di scarico.

La garanzia è prestata fino alla concorrenza di € 20.000,00 per sinistro e per anno assicurativo, previa applicazione, per ogni sinistro, di una franchigia pari a **€ 150,00;**

- 11) **acqua condotta** fuoriuscita per causa accidentale a seguito di rottura, occlusione, traboccamento e/o guasto di impianti idrici, igienici, tecnici e di condizionamento installati nel fabbricato o comunque di pertinenza dello stesso, inclusi quelli interrati, oppure di apparecchiature e/o macchine collegate a condutture d'acqua trovantisì nell'abitazione stessa. **Franchigia per ogni sinistro € 100,00.**

Sono, inoltre, comprese:

- **le spese sostenute per ricercare, riparare o sostituire le tubazioni** ed i relativi raccordi e per la demolizione ed il ripristino delle parti murarie. La garanzia è operante anche per le tubazioni del gas, di competenza dell'Assicurato, in caso di dispersione dai relativi impianti di distribuzione, purché accertata dall'Azienda erogatrice; rimangono comunque escluse le spese per rendere l'impianto conforme alle normative vigenti in materia.

Resta convenuto che l'importo massimo indennizzabile è pari al 2% della somma assicurata alla partita fabbricato, con il massimo di € 2.500,00 per sinistro e per anno per anno assicurativo, con applicazione di una franchigia di € 100,00 per ogni sinistro.

Qualora il sinistro interessi contemporaneamente le garanzie acqua condotta e spese per la ricerca e riparazione dei guasti **verrà applicata un'unica franchigia di € 150,00 per sinistro;**

- 12) **guasti cagionati dai ladri a fissi ed infissi**, sino ad un massimo indennizzo, per sinistro e anno assicurativo, pari a **€ 2.000,00**. La presente estensione non è operante qualora, nel contratto, risulti operante il Settore B) Furto;
- 13) **deterioramento di generi alimentari** riposti in apparecchi di refrigerazione nella dimora abituale se è assicurato il contenuto, a seguito di mancata od anormale produzione del freddo, **fino alla concorrenza di € 300,00;**
- 14) **perdita del combustibile**, in conseguenza di un rischio assicurato dal presente settore o di un guasto accidentale degli impianti di riscaldamento o condizionamento, **fino alla concorrenza di € 2.000,00;**
- 15) **rottura delle lastre di cristallo**, mezzo cristallo e vetro costituenti parte del fabbricato e/o contenuto, nonché per la quota parte del fabbricato di proprietà comune, **fino alla concorrenza di € 2.000,00;**
- 16) **incendio delle cose indicate** nel contenuto portate dall'Assicurato e dai suoi familiari in: alberghi, pensioni, hotels o comunque in locali, ubicati nel territorio Italiano, che non costituiscano loro dimora saltuaria, limitatamente alla loro permanenza in luogo. **Il danno è indennizzato fino alla concorrenza del 10% della somma assicurata per il contenuto;**
- 17) **incendio delle cose indicate nel contenuto** quando sono temporaneamente depositate presso terzi per pulizia, manutenzione, conservazione o riparazione. **Il danno è indennizzato fino alla concorrenza del 10% della somma assicurata per il contenuto;**
- 18) **perdita o distruzione di gioielli**, preziosi, denaro, carte valori, titoli di credito, raccolte, collezioni, in conseguenza di un rischio assicurato dal presente settore, quando sono custoditi in cassette di sicurezza o caveau in Istituti di credito o di pegno nel territorio Italiano, **sino alla concorrenza del 10% della somma assicurata per il contenuto della dimora abituale.**

Art. 1.2 – Aumento dell'indennizzo

La Società, inoltre, si obbliga ad indennizzare l'Assicurato di un importo aggiuntivo **sino alla concorrenza del 20% di quello liquidabile a termini di polizza** per il danno materiale e diretto per:

- a) spese necessarie per demolire, sgomberare, smaltire e trasportare alla più vicina discarica i residuati del sinistro;
- b) mancato godimento dei locali o la perdita delle pigioni, per il periodo necessario al loro ripristino, non oltre un anno;
- c) spese di trasferimento e/o soggiorno in albergo o residence per sé e per le persone conviventi;
- d) onorari a periti, consulenti, tecnici, ingegneri e architetti;
- e) oneri di urbanizzazione dovuti al Comune;
- f) rimozione e ricollocamento del contenuto;
- g) rifacimento materiale dei documenti di famiglia.

Art. 1.3 – Limiti di indennizzo

Della somma assicurata per il contenuto, la Società in caso di sinistro indennizzabile non pagherà più:

- a) di **€ 30.000,00** per singolo oggetto per: pellicce, oggetti d'arte (escluse raccolte e/o collezioni), oggetti e servizi di argenteria;
- b) del **50% con il massimo di € 30.000,00** per preziosi e valori, raccolte e/o collezioni, ovunque riposti.
Qualora detti beni siano custoditi in **cassaforte e/o armadio corazzato**, tale limite di indennizzo s'intende abrogato. Per i titoli assoggettabili a procedura di ammortamento l'assicurazione copre le relative spese;
- c) del **10% con il massimo di € 2.000,00** per il denaro;
- d) del **10%** per: mobilio, arredamento, vestiario, provviste, attrezzi anche sportivi e dotazioni comuni, biciclette e ciclomotori di cilindrata fino a 50 c.c. **riposti nelle dipendenze** anche se in corpi separati.

Art. 1.4 – Rischio locativo

Se l'assicurazione riguarda il rischio locativo, nei casi di responsabilità dell'Assicurato a termini degli artt.1588,1589 e 1611 del Codice Civile, la Società risponde dei danni materiali e diretti cagionati ai locali tenuti in locazione da sinistro indennizzabile a termini di polizza, nei limiti della somma assicurata e fermo quanto previsto dall'art. 6.6 Deroga alla proporzionale.

Art. 1.5 – Ricorso Terzi - Vicini e/o Locatari

La Società risponde, per ogni anno assicurativo e nel limite del massimale indicato in polizza, delle somme che l'Assicurato sia tenuto a corrispondere per capitale, interessi e spese - quale civilmente responsabile ai sensi di legge - per danni cagionati alle cose dei terzi, vicini e/o locatari da sinistro indennizzabile a termini del presente Settore di polizza.

L'assicurazione comprende **i danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività economiche o dell'utilizzo dei beni, entro il massimale stabilito e fino alla concorrenza del 10% dello stesso.**

La presente garanzia è prestata senza l'applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 del Codice Civile.

Art. 1.6 – Colpa grave - Dolo

A deroga dell'art.1900 del Codice Civile, sono indennizzati anche i danni determinati da colpa grave del Contraente e dell'Assicurato, nonché i danni determinati da dolo e colpa grave delle persone di cui essi devono rispondere per Legge.

Art. 1.7 – Buona fede

A parziale deroga dell'art.1 delle "Norme", l'omissione da parte del Contraente della dichiarazione di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni all'atto della stipulazione della presente polizza o durante il corso della stessa, non pregiudica il diritto al risarcimento dei danni, sempre che tali omissioni o inesatte dichiarazioni, siano avvenute in buona fede e non siano frutto di dolo.

Resta inteso che il Contraente avrà l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio proporzionale al maggior rischio che ne deriva, con decorrenza dal momento in cui la circostanza aggravante si è manifestata.

Art. 1.8 – Operatività dell'assicurazione

L'assicurazione è operante a condizione che il fabbricato assicurato o contenente le cose assicurate sia corrispondente alle dichiarazioni riportate nel frontespizio della polizza dal Contraente.

Art. 1.9 – Esclusioni e delimitazioni

Sono esclusi dall'Assicurazione i danni:

- a) **determinati da dolo dell'Assicurato e/o del Contraente;**
- b) **determinati da umidità, stillicidio, insalubrità dei locali;**
- c) **determinati da semplici bruciature non accompagnate da sviluppo di fiamma salvo che esse non siano state causate da azione diretta del fulmine;**
- d) **indiretti quali cambiamento di costruzione, restrizioni per norme urbanistiche o di uso dei suoli, mancanza di locazione o di godimento o di reddito commerciale o industriale e in genere qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate, salvo quanto precedentemente indicato all'art. 1.2;**
- e) **verificatisi in occasione di esplosione o emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo nonché da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, purché il sinistro sia in rapporto con tali eventi;**
- f) **causati da terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, allagamenti, mareggiate, frane e/o cedimenti del terreno, valanghe e slavine, purché il sinistro sia in rapporto con tali eventi;**
- g) **limitatamente alle garanzie previste dall'art. 1.1 al p.to 8) - Atti vandalici e dolosi - :**
 - **di imbrattamento o deturpamento alle pareti esterne del fabbricato e delle recinzioni;**
 - **di furto, rapina/estorsione, saccheggio, smarrimento o da ammanchi di qualsiasi genere;**
 - **causati da atti di guerra, anche civile, con o senza dichiarazione, insurrezioni, invasioni e ostilità, rivolta, occupazione militare o abusiva, purché il sinistro sia in rapporto con tali eventi;**
 - **di qualsiasi natura conseguenti ad inquinamento e/o contaminazione dell'acqua, dell'aria o del suolo;**
 - **di qualsiasi natura direttamente od indirettamente derivanti da mancato, errato, inadeguato funzionamento e/o elaborazione del sistema informativo e/o di qualsiasi impianto, apparecchiatura, componente elettronica, firmware, software, hardware.**
- h) **limitatamente alle garanzie previste dall'art. 1.1 al p.to 9) eventi atmosferici:**
 - **a baracche in legno o plastica, verande, coperture pressostatiche, serre e installazioni consimili e a quanto in essi riposto, pannelli solari e/o fotovoltaici, lucernari e vetrate non in vetro antisfondamento;**
 - **a fabbricati aperti da uno o più lati o incompleti nelle coperture e nei serramenti, anche se per temporanee esigenze di ripristino, nonché a quanto in essi contenuto;**

- ad enti mobili all'aperto e installazioni esterne quali recinzioni non in muratura, antenne che non siano stabilmente fissate al fabbricato;
 - ad alberi, coltivazioni floreali ed agricole in genere;
 - da sovraccarico neve all'impermeabilizzazione, a tettoie e a serramenti a meno che il loro danneggiamento non avvenga congiuntamente al crollo totale o parziale del fabbricato, nonché a fabbricati che non risultino conformi alle vigenti norme sui sovraccarichi di neve;
 - da bagnamento all'interno del fabbricato, che non sia arrecato direttamente dalla caduta di neve, pioggia o grandine attraverso rotture provocate al tetto, alle coperture, alle pareti ed ai serramenti dalla violenza degli eventi atmosferici;
 - limitatamente al gelo – i danni causati a fabbricati che risultino sprovvisti di impianto di riscaldamento o con impianto non funzionante da oltre 48 ore consecutive prima del sinistro nonché alle tubature installate e/o interrate all'esterno del fabbricato;
- i) relativamente alle garanzie previste dall'art. 1.1 – p.to 9) eventi atmosferici e p.to 10) infiltrazioni di acqua piovana, i danni derivanti da formazioni di ruscelli e accumuli esterni di acqua;
- j) relativamente alle garanzie previste dall'art. 1.1 – p.to 11) acqua condotta:
- le spese per ricercare e riparare o eliminare il guasto a seguito di rottura, dovuta a gelo, di tubature installate e/o interrate all'esterno del fabbricato;
- k) limitatamente alle garanzie previste dall'art. 1.1 al p.to 15) - Rottura delle lastre di cristallo - i danni verificatisi in occasione di traslochi, riparazioni o lavori che richiedono la prestazione di opera; nonché quelli derivanti da difettosa installazione e da vizio di costruzione;
- l) limitatamente alla garanzia Ricorso Terzi – Vicini e/o Locatari di cui all'art. 1.5:
- a cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo;
 - di qualsiasi natura conseguenti ad inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo.
- Non sono considerati terzi:
- il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato nonché ogni altro parente e/o affine se con lui convivente;
 - quando l'Assicurato non sia una persona fisica: il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui al punto precedente;
 - le Società le quali, rispetto all'Assicurato, che non sia una persona fisica, siano qualificabili come controllanti, controllate o collegate ai sensi dell'art. 2359 del Codice Civile nel testo di cui alla legge 7 giugno 1974 n. 216, nonché gli amministratori delle medesime.

■ CONDIZIONI PARTICOLARI INCENDIO

(valide solo se espressamente richiamate in polizza)

A – Garanzia limitata per il fabbricato

A parziale deroga dell'art. 1.1 delle Condizioni Generali Incendio, l'assicurazione per il fabbricato indicato in polizza s'intende limitata alle garanzie: **incendio, fulmine, esplosione e/o scoppio**.

B – Garanzia eventi atmosferici per pannelli solari e/o fotovoltaici

A deroga di quanto previsto all'art. 1.9 – lett. h) – **eventi atmosferici** - la Società indennizza, fino alla concorrenza di **€ 20.000,00, nella forma assicurativa a valore intero**, i danni subiti da pannelli solari, purché conformi ai requisiti previsti dalle norme UNI EN 12975 e 12976, e da pannelli fotovoltaici, purché conformi ai requisiti UNI EN 61215.

Il limite d'indennizzo su indicato si riferisce al limite per sinistro e anno assicurativo e verrà decurtato di uno scoperto del 10% con il minimo di € 500,00; tale franchigia s'intende unica e sostituisce quella operante all'art. 1.1 – punto 9 – eventi atmosferici.

C – Garanzia eventi atmosferici per pannelli solari e/o fotovoltaici

A deroga di quanto previsto all'art. 1.9 – lett. h) – **eventi atmosferici** - la Società indennizza, fino alla concorrenza di **€ 20.000,00, nella forma assicurativa a primo rischio assoluto**, i danni subiti da pannelli solari, purché conformi ai requisiti previsti dalle norme UNI EN 12975 e 12976, e da pannelli fotovoltaici, purché conformi ai requisiti UNI EN 61215.

Il limite d'indennizzo su indicato si riferisce al limite per sinistro e anno assicurativo e verrà decurtato di uno scoperto del 10% con il minimo di € 500,00; tale franchigia s'intende unica e sostituisce quella operante all'art. 1.1 – punto 9 – eventi atmosferici.

■ CONDIZIONI SPECIALI INCENDIO

(che integrano le Condizioni Generali del Settore A Incendio)

1 – Vincolo

Se dal frontespizio di polizza risulta che il contratto è vincolato ed in mancanza di altro testo appositamente dattiloscritto vale quello sotto riportato.

La presente polizza è vincolata, limitatamente al fabbricato o porzione di fabbricato, sino alla scadenza del mutuo o estinzione dello stesso, a favore dell'Istituto richiamato nel frontespizio di polizza.

Pertanto, la Società si obbliga:

- a) a riconoscere il detto vincolo come l'unico ad essa dichiarato e da essa riconosciuto al momento dell'apposizione del vincolo stesso;
- b) a conservarlo inalterato, nonché a riportarlo nelle nuove polizze che sostituiscono le originarie;
- c) a non liquidare nessun indennizzo, se non con il concorso e il consenso scritto dell'Istituto;**
- d) a pagare direttamente all'Istituto l'importo della liquidazione dell'indennizzo, senza bisogno di concorso dell'Assicurato, salvo diversa disposizione scritta da parte dell'Istituto stesso;**
- e) a notificare all'Istituto, a mezzo lettera raccomandata, il mancato pagamento, da parte del Contraente, dei premi tutti di assicurazione ed a considerare valida ed efficace la polizza in corso fino a quando non siano trascorsi 30 (trenta) giorni dalla data in cui la lettera raccomandata su indicata è stata consegnata all'Ufficio postale; l'Istituto, ricevuta la comunicazione, potrà provvedere al relativo versamento del premio in sostituzione del Contraente;
- f) a non apportare alla polizza alcuna variazione senza il preventivo consenso scritto dell'Istituto ed a notificare all'Istituto stesso, tutte le eventuali circostanze che menomassero la validità ed efficacia dell'assicurazione.**

2 – Facoltà di recesso per atti di terrorismo e sabotaggio

A parziale deroga della normativa contrattuale relativa al Settore A) Incendio, limitatamente agli atti di terrorismo e sabotaggio, le Parti Contraenti si riservano la facoltà di recedere da dette garanzie in qualsiasi momento con preavviso di 30 (trenta) giorni.

Contestualmente a detto recesso la Società rimborserà pro-rata il premio imponibile pagato e non goduto previsto per l'estensione della garanzia agli atti di terrorismo e sabotaggio, calcolato al tasso imponibile dello 0,05%°(promille) già compreso in quelli indicati in polizza.

SETTORE B CONDIZIONI GENERALI FURTO

Art. 2.1 – Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga ad indennizzare, per ogni anno assicurativo e nel limite della partita assicurata in polizza per il contenuto, i danni materiali e diretti per la perdita del medesimo, posto nei locali dell'abitazione e relative dipendenze, in relazione a furto purché l'autore si sia introdotto nei locali assicurati:

- 1) **con rottura o scasso** delle difese poste a protezione dei locali e dei relativi mezzi di chiusura, **purché tali difese e mezzi di chiusura abbiano almeno le caratteristiche previste dalla descrizione indicata dall'art. 2.4 "Operatività dell'assicurazione"**, ovvero praticando una apertura o breccia nei soffitti, nei pavimenti o nei muri dei locali stessi;
- 2) **con uso di chiavi false**, grimaldelli o arnesi simili;
- 3) **con uso di chiavi vere** smarrite o sottratte in modo fraudolento all'Assicurato o a chi le detiene, purché l'Assicurato ne abbia denunciato lo smarrimento o la sottrazione all'Autorità competente prima del sinistro. **L'assicurazione vale sino alle ore 24 del terzo giorno** successivo alla denuncia. In presenza della denuncia di smarrimento o sottrazione delle chiavi la Società rimborserà le spese documentate per la sostituzione delle serrature con altre uguali od equivalenti, delle chiavi del sistema di allarme e quelle, eventualmente necessarie, per la riprogrammazione dell'antifurto, indipendentemente dal verificarsi del furto, **fino alla concorrenza di € 500,00 per sinistro e anno assicurativo**;
- 4) **per via diversa da quella ordinaria** che richieda superamento di ostacoli o di ripari mediante impiego di mezzi artificiali o di particolare agilità personale;
- 5) **in modo clandestino**, commesso da persone rimaste nei locali all'insaputa dell'Assicurato purché l'asportazione della refurtiva sia avvenuta, poi, quando sono operanti tutte le difese esterne;
- 6) **attraverso maglie di inferriate fisse** o mobili con rottura del vetro retrostante;
- 7) **durante la presenza nei locali** contenenti le cose assicurate di persone, quando l'autore del furto sia penetrato nei locali ed abbia commesso il reato ad insaputa degli occupanti stessi.

La Società indennizza i danni verificatisi in occasione di:

- 8) **furto commesso dai collaboratori familiari**, anche durante lo svolgimento delle loro mansioni nell'abitazione, in servizio non continuativo ed anche se non a libro paga, purché l'Assicurato ne denunci l'infedeltà all'autorità competente. **Il danno è indennizzato sino alla concorrenza del 10% della somma assicurata con il massimo di € 2.500,00**;
- 9) **rapina**, anche se commessa con uso di armi, avvenuta nei locali contenenti le cose assicurate, compreso il caso in cui le persone sulle quali viene fatta violenza o minaccia vengano prelevate dall'esterno e siano costrette a recarsi nei locali stessi;
- 10) **furto e rapina di capi di vestiario** ed oggetti personali, preziosi e valori, portati dall'Assicurato e/o dai suoi familiari conviventi in: alberghi, pensioni, hotels o comunque in locali, ubicati nel territorio Italiano, che non costituiscano loro dimora saltuaria, limitatamente alla loro permanenza in luogo. **Il danno è indennizzato fino alla concorrenza del 10% della somma assicurata per la dimora abituale con il massimo di € 1.500,00**;
- 11) **furto delle cose indicate nel contenuto quando sono temporaneamente depositate presso terzi** per pulizia, manutenzione, conservazione o riparazione. Questa estensione è valida a condizione che la perdita sia avvenuta con rottura o scasso delle difese esterne dei locali che le contengono. **Il danno è indennizzato fino alla concorrenza del 10% della somma assicurata con il massimo di € 1.500,00**;
- 12) **furto di gioielli, preziosi, denaro**, carte valori, titoli di credito, raccolte, collezioni in genere anche quando sono **custoditi in cassette di sicurezza** o caveau di istituti di credito o di pegno nel territorio Italiano **sino alla concorrenza della somma assicurata per la dimora abituale e nei limiti di indennizzo previsti dall'art. 2.2**;
- 13) **guasti cagionati dai ladri** ai locali che contengono le cose assicurate, alle relative difese, agli impianti di prevenzione e di allarme, alle casseforti ed agli armadi corazzati, verificatisi in occasione di furto o della rapina/ estorsione tentati o consumati. **Il danno è indennizzato sino alla concorrenza di € 3.000,00**;
- 14) **scippo e rapina** di gioielli, preziosi, denaro, pellicce ed altri oggetti di uso personale (esclusi veicoli a motore) portati o indossati, all'esterno dell'abitazione dall'Assicurato e/o dalle persone conviventi, compreso il furto commesso in seguito a malore della persona derubata. Sono compresi i danni subiti dalle cose assicurate nell'esecuzione o nel tentativo dello scippo o rapina. **Il danno è indennizzato sino alla concorrenza del 10% della somma assicurata per la dimora abituale, con il limite di € 800,00 per il denaro**. La garanzia è valida entro il territorio Italiano, ed inoltre nei restanti stati Europei, ma in tal caso verrà applicato **uno scoperto del 10% del danno indennizzabile con il minimo di € 100,00**.

Art. 2.2 – Limiti di indennizzo

Della somma assicurata la Società, in caso di sinistro indennizzabile non pagherà più:

- a) di € 15.000,00 per singolo oggetto per: pellicce, tappeti, quadri, arazzi, sculture e simili oggetti d'arte (esclusi preziosi), oggetti e servizi di argenteria;
- b) del 40% con il massimo di € 15.000,00 per: gioielli e preziosi, raccolte e collezioni, carte valori, libretti e titoli di credito ovunque riposti. **Tale limite di indennizzo s'intende abrogato qualora detti beni siano custoditi in cassette di sicurezza o caveau di istituti di credito o di pegno, oppure in cassaforte e/o armadio corazzato**, a condizione che tali difese vengano violate:
 - mediante rottura e/o scasso;
 - con l'uso di chiavi false, grimaldelli o arnesi simili;
 - in occasione di rapina e/o estorsione anche se iniziata all'esterno dei locali.Per i titoli assoggettabili a procedura di ammortamento l'assicurazione copre le relative spese;
- c) del 10% con il massimo di € 2.000,00 per il denaro;
- d) del 10% con il massimo di € 1.500,00 per singolo oggetto, per mobilio, arredamento, vestiario, provviste, attrezzi anche sportivi e dotazioni comuni, biciclette, ciclomotori di cilindrata fino a 50 c.c. **riposti nelle dipendenze** anche se in corpi separati.

Art. 2.3 – Aumento dell'indennizzo

La Società, inoltre, si obbliga ad indennizzare l'Assicurato di un importo aggiuntivo, **sino alla concorrenza del 10% con il massimo di € 800,00 di quello liquidabile a termini di polizza**, per il rifacimento dei documenti di famiglia nonché per le altre spese sostenute per il potenziamento dei mezzi di chiusura danneggiati.

Art. 2.4 – Operatività dell'assicurazione

L'assicurazione furto è operante a condizione che i locali contenenti le cose assicurate abbiano:

- a) le pareti, i pavimenti ed i solai, confinanti con l'esterno o con locali di altre abitazioni o di uso comune, costruiti e coperti in muratura di vivo, cotto, cemento o altri elementi prefabbricati cementizi;
- b) tutte le aperture verso l'esterno, situate in linea verticale a meno di 4 metri dal suolo o da superfici acquee nonché da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno, senza impiego cioè di mezzi artificiosi o di particolare agilità personale, difese, per tutta la loro estensione, da almeno uno dei seguenti mezzi:
 - serramenti di legno, materia plastica rigida, vetro antisfondamento, metallo o lega metallica ed altri simili materiali comunemente impiegati nell'edilizia; il tutto totalmente fisso o chiuso con idonei congegni (quali barre, catenacci e simili), manovrabili esclusivamente dall'interno oppure chiuso con serrature o lucchetti;
 - inferriate (considerando tali anche quelle costituite da robuste barre di metallo o di lega metallica diversi dal ferro) fissate nei muri o nelle strutture dei serramenti.

Resta espressamente convenuto tra le parti che in caso di sinistro, avvenuto:

- quando i mezzi di protezione e chiusura dei locali non siano operanti durante la presenza in casa dell'Assicurato, dei familiari o di persone conviventi, oppure non siano conformi a quanto su indicato;
 - in presenza di ponteggi installati per lavori di manutenzione allo stabile ove ubicata l'abitazione assicurata;
- la Società corrisponderà all'Assicurato l'80% dell'importo liquidato a termini di polizza, restando il 20% rimanente a carico dell'Assicurato stesso.** Detto scoperto non verrà applicato qualora le difformità dei mezzi di protezione e chiusura non riguardino gli accessi utilizzati dai ladri per introdursi nei locali.

Art. 2.5 – Esclusioni e delimitazioni

Sono esclusi dall'assicurazione i danni:

- a) a cose all'aperto o poste in spazi di uso comune;
- b) verificatisi in occasione di incendi, esplosioni, scoppi, atti di guerra, insurrezioni, invasioni, ostilità, rivolta, occupazione militare, trasmutazione del nucleo dell'atomo, nonché da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche e da esposizione a radiazioni ionizzanti, purché il sinistro sia in rapporto con tali eventi;
- c) verificatisi in occasione di eventi atmosferici, trombe d'aria, uragani, terremoti, maremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, allagamenti, mareggiate, frane, slavine, purché il sinistro sia in rapporto con tali eventi;
- d) agevolati con dolo o colpa grave nonché i danni commessi od agevolati con dolo o colpa grave da:
 - persone che abitano con l'Assicurato od occupano i locali contenenti le cose assicurate o locali con questi comunicanti;
 - persone del fatto delle quali l'Assicurato deve rispondere;
 - incaricati della sorveglianza delle cose stesse o dei locali che le contengono;

- persone legate all'Assicurato da vincoli di parentela od affinità che rientrano nella previsione dell'art. 649 del Codice Penale (nn. 1,2,3) anche se non conviventi.
- e) avvenuti quando i locali contenenti gli enti assicurati - costituenti dimora abituale dell'Assicurato - rimangono per più di 60 giorni consecutivi disabitati; in tal caso l'assicurazione è sospesa a decorrere dalle ore 24 del sessantesimo giorno; per i beni indicati ai punti b) e c) dell'art. 2.2 - qualora non siano custoditi in cassaforte e/o armadio corazzato - la sospensione decorre, invece, dalle ore 24 del sedicesimo giorno;
- f) ai beni indicati ai punti b) e c) dell'art. 2.2 che si verifichino nell'abitazione - costituente dimora saltuaria dell'Assicurato - nei periodi in cui detti locali non siano abitati da parte dell'Assicurato stesso e/o dei suoi familiari;
- g) limitatamente alla garanzia prevista al punto 14) dell'art. 2.1 – Scippo e rapina, per le persone di età inferiore a 14 anni, i danni avvenuti quando dette persone non si trovino in compagnia di persona maggiorenne, sono, inoltre, escluse dall'assicurazione le cose non di proprietà delle persone assicurate e/o inerenti ad attività professionali esercitate per conto proprio o di terzi.

Art. 2.6 – Scoperto per la dimora saltuaria

In caso di danno nella dimora saltuaria è applicato lo scoperto del 20% sull'importo liquidato a termini di polizza.

Il suddetto scoperto non si applica per la garanzia “Guasti cagionati dai ladri”.

Art. 2.7 – Delimitazione degli scoperti

In caso di applicabilità di più scoperti le percentuali dei medesimi vengono unificate nella misura del 30%.

In caso di assicurazione presso diversi Assicuratori, l'indennità verrà determinata ai sensi dell'art 1910 del C.C. senza tener conto degli scoperti che verranno detratti successivamente dagli importi così calcolati.

■ CONDIZIONI PARTICOLARI FURTO

(valide solo se espressamente richiamate in polizza)

D – Impianto d'allarme installato da ditta registrata presso l'I.M.Q.

Il Contraente dichiara e tale dichiarazione si considera essenziale ai fini dell'efficacia delle garanzie previste dal Settore B) Furto, che:

- i locali contenenti le cose assicurate sono protetti da impianto di allarme antifurto a Norme CEI, munito di registratore di funzione (di controllo) ed installato da ditta registrata presso l'I.M.Q;
- si impegna a mantenere in perfetta efficienza l'impianto di allarme suddetto e ad attivarlo ogni qualvolta nei locali non vi sia presenza di persone;
- ha stipulato un regolare contratto di manutenzione con la ditta installatrice registrata presso l'IMQ, che prevede ispezioni almeno semestrali e rilascio del relativo certificato di manutenzione ordinaria;
- farà effettuare esclusivamente alla ditta cui è affidata la manutenzione tutte le operazioni, sostituzioni e modifiche e prenderà tutti i provvedimenti che si rendessero necessari, in caso di guasto, per ripristinare l'efficienza dell'impianto nel più breve tempo possibile.

Qualora in caso di sinistro risultasse che l'impianto di allarme fosse inefficiente - anche in modo parziale - la Società corrisponderà il 75% dell'importo liquidabile a termini di polizza, restando il 25% rimanente a carico dell'Assicurato stesso.

E – Riduzione dei limiti d'indennizzo

A parziale deroga dell'art. 2.2 i limiti di indennizzo s'intendono ridotti come segue:

- a) € 8.000,00 per singolo oggetto per: pellicce, tappeti, quadri, arazzi, sculture e simili oggetti d'arte (esclusi preziosi), oggetti e servizi di argenteria;
- b) del 20% con il massimo di € 8.000,00 per: gioielli e preziosi, raccolte e collezioni, carte valori, libretti e titoli di credito ovunque riposti. Tale limite di indennizzo s'intende elevato ad € 12.000,00, qualora detti beni siano custoditi in cassette di sicurezza o caveau di istituti di credito o di pegno, in cassaforte e/o armadio corazzato, a condizione che tali difese vengano violate:
- mediante rottura e/o scasso;
 - con l'uso di chiavi false, grimaldelli o arnesi simili;
 - in occasione di rapina e/o estorsione anche se iniziate all'esterno dei locali.

Per i titoli assoggettabili a procedura di ammortamento l'assicurazione copre le relative spese;

- c) 5% con il massimo di € 700,00 per il denaro;

- d) **5% con il massimo di € 700,00 per singolo oggetto**, per mobilio, arredamento, vestiario, provviste, attrezzi anche sportivi, dotazioni comuni, biciclette, ciclomotori di cilindrata fino a 50 c.c. **riposti nelle dipendenze** anche se in corpi separati.

F – Esclusione di gioielli, preziosi, denaro etc.

A parziale deroga dell'art. 2.1 – Oggetto dell'assicurazione – del presente Settore B) Furto, l'assicurazione non vale per gioielli e preziosi, raccolte e collezioni in genere, denaro, carte valori, libretti e titoli di credito. Pertanto i limiti di indennizzo di cui all'art. 2.2 ai punti b) e c), nonché quelli relativi alla garanzia scippo e rapina riguardanti tali beni non devono intendersi operanti.

G – Mezzi di chiusura di tipo A

Il Contraente dichiara e tale dichiarazione si considera essenziale ai fini della efficacia del contratto, che i locali contenenti le cose assicurate sono conformi ai seguenti mezzi di protezione e chiusura:

- a) le pareti, i pavimenti ed i solai, confinanti con l'esterno o con locali di altre abitazioni o di uso comune, costruiti e coperti in muratura di vivo, cotto, cemento o altri elementi prefabbricati cementizi;
- b) tutte le aperture verso l'esterno, situate in linea verticale a meno di 4 m. dal suolo o da superfici acquee nonché da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno, senza impiego cioè di mezzi artificiali o di particolare agilità personale, sia difesa, per tutta la sua estensione, da almeno uno dei seguenti mezzi di protezione e chiusura:
- serramenti di legno pieno dello spessore minimo di 15 mm, di acciaio o di ferro dello spessore minimo di 8/10 mm, senza luci di sorta, chiusi con serrature di sicurezza azionanti catenacci manovrabili esclusivamente dall'interno;
 - inferriate di ferro a piena sezione dello spessore minimo di 15 mm, ancorate nel muro con luci, se rettangolari, aventi lati di misura rispettivamente non maggiore di 50 e 18 cm oppure, se non rettangolari, di forma inscrittibile nei predetti rettangoli o di superficie non maggiore di 400 cm².

Resta espressamente convenuto tra le parti che in caso di sinistro avvenuto:

- quando i mezzi di protezione e chiusura dei locali non siano operanti durante la presenza in casa dell'Assicurato, dei familiari o di persone conviventi, oppure non siano conformi a quanto suindicato;
- in presenza di ponteggi installati per lavori di manutenzione allo stabile ove ubicata l'abitazione assicurata;

la Società corrisponderà all'Assicurato il 75% dell'importo liquidabile a termini di polizza, restando il 25% rimanente a carico dell'Assicurato stesso.

H – Impianto d'allarme generico

Il Contraente dichiara e tale dichiarazione si considera essenziale ai fini dell'efficacia delle garanzie previste dal Settore B) Furto, che i locali contenenti le cose assicurate sono protetti da impianto automatico di allarme.

Il Contraente s'impegna a mantenere detto impianto in perfetta efficienza e ad attivarlo ogni qualvolta nei suddetti locali non vi sia presenza di persone.

Qualora in caso di sinistro risultasse che l'impianto di allarme fosse inefficiente - anche in modo parziale - la Società corrisponderà il 80% dell'importo liquidabile a termini di polizza, restando il 20% rimanente a carico dell'Assicurato stesso.

Art. 3.1 – Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato inteso come:

- il Contraente, il coniuge convivente od il convivente more-uxorio;
- i componenti il suo nucleo familiare purché conviventi nella medesima ubicazione, i figli minorenni del Contraente/Assicurato, non appartenenti al suo nucleo familiare e affidati al coniuge a seguito di separazione legale o divorzio nonché i minori in affidamento familiare, ai sensi di legge, limitatamente al periodo di affidamento;
- persone diverse da quelle sopra indicate la cui responsabilità civile risulti assicurata con la presente polizza;

di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose ed animali, in conseguenza di fatti avvenuti nell'ambito della vita privata. L'assicurazione, nei limiti del massimale assicurato, è prestata in tutto il mondo e vale per i danni che si verificano in relazione a:

- 1) proprietà e/o conduzione di fabbricati** (per intero o per la quota spettante) siti nel territorio Italiano, costituenti dimora abituale, saltuaria o temporanea del Contraente - anche se non indicati nella scheda di polizza - comprese le dipendenze, le recinzioni, gli impianti a servizio dei fabbricati, i parchi, i giardini anche con alberi di alto fusto e gli orti;
- 2) proprietà di massimo una unità immobiliare ad uso residenziale**, sita nel territorio Italiano, concessa in uso o locazione a terzi, purché specificata in polizza, la garanzia sarà operante nell'ambito della Condizione Speciale 1) Abitazioni locate a terzi;
- 3) conduzione delle abitazioni in locazione**, fuori sede (per intero o per la quota spettante) - site nel territorio Italiano o nei Paesi Europei, da parte dei figli studenti;
- 4) lavori di ordinaria manutenzione** eseguiti in economia, nonché la responsabilità civile imputabile all'Assicurato quale committente di lavori di straordinaria manutenzione affidati a terzi, rientranti nel campo di applicazione del Decreto Legislativo 81/2008, purché vengano effettuati da ditte e/o persone in regola – conformemente agli obblighi previsti dalle Legge – per l'esecuzione degli stessi;
- 5) caduta di antenne** televisive, radio e ricetrasmittenti, parabole telericeventi, pannelli solari o fotovoltaici;
- 6) danni da spargimento d'acqua** e da rigurgiti di fogna;
- 7) attività domestiche**, intendendosi per tali tutti i rischi derivanti dalla conduzione della casa e della famiglia;
- 8) scoppio, implosione ed esplosione** di apparecchi domestici, audiovisivi ed elettrodomestici;
- 9) intossicazioni ed avvelenamenti** da cibi e bevande preparati o somministrati dall'Assicurato;
- 10) scoppio e/o esplosione di gas ad uso domestico**;
- 11) proprietà ed uso di biciclette e velocipedi**, anche da parte degli addetti ai servizi domestici ai sensi dell'art. 2049 del Codice Civile;
- 12) responsabilità civile verso i dipendenti addetti ai servizi domestici incluso giardinaggio:**
 - ai sensi dell'art. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e D.Lgs. 23 Febbraio 2000 n. 38 e successive modifiche e/o integrazioni intervenute fino alla data di stipula del presente contratto, per gli infortuni da loro sofferti;
 - ai sensi del C.C. a titolo di risarcimento per danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e D.Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38 e successive modifiche e/o integrazioni intervenute fino alla data di stipula del presente contratto, cagionati per morte e per lesioni personali dalle quali sia derivata un'invalidità permanente. L'assicurazione è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge. L'assicurazione vale anche per le azioni di rivalsa esperite dall'I.N.P.S. ai sensi dell'art. 14 delle Legge 12 giugno 1984 n. 222;
- 13) responsabilità civile verso gli addetti ai servizi domestici**, colf, baby-sitters nonché persone alla pari, non legati all'Assicurato da rapporto di lavoro dipendente o subordinato o ad esso assimilabile, **per gli infortuni da loro sofferti**. La Società copre altresì la responsabilità civile delle medesime persone per danni da queste involontariamente cagionati a terzi nell'espletamento delle mansioni svolte per conto del Contraente e dei suoi familiari conviventi;
- 14) responsabilità per fatto dei figli minori dell'Assicurato** quando sono affidati temporaneamente a persone con loro non conviventi, compresa la responsabilità civile derivante alle medesime persone per fatto dei minori loro affidati;

- 15) **responsabilità per fatto dei figli minori causato con dolo** e di cui l'Assicurato debba rispondere per legge;
- 16) **proprietà, possesso e/o uso di animali domestici** e da cortile, nonché di cavalli e di altri animali da sella;
- 17) **responsabilità civile delle persone che hanno in consegna temporaneamente gli animali predetti** per conto del Contraente, purché queste persone non svolgano per professione tale attività;
- 18) **attività sportive e del tempo libero** ovunque esercitate;
- 19) **partecipazione ad attività sociali** e di volontariato, limitatamente alla responsabilità personale e con esclusione delle attività medico-sanitarie;
- 20) proprietà ed uso di **imbarcazioni a vela od a remi di lunghezza non superiore a metri 6,5** nonché di **wind-surf**;
- 21) **inquinamento** conseguente a contaminazione dell'acqua, dell'aria o del suolo, congiuntamente o disgiuntamente, provocato da sostanze di qualunque natura emesse o fuoriuscite **a seguito di rottura accidentale** di impianti e condutture del fabbricato assicurato. La garanzia è operante sino ad un massimo risarcimento di **€ 30.000,00 per sinistro e per anno assicurativo**. Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa applicazione di uno scoperto del **10%** con il minimo di **€ 2.000,00**;
- 22) **proprietà e/o conduzione di piscine**, attrezzature sportive e per il gioco, purché pertinenti la dimora abituale o saltuaria del Contraente;
- 23) **proprietà, detenzione legittima ed uso di armi**, anche da fuoco, per difesa, tiro a segno e a volo, fucili subacquei;
- 24) pratica di **hobby** quali **modellismo, bricolage, giardinaggio** compreso l'uso di motofalciatrici;
- 25) pratica del **campeggio** ed uso delle relative attrezzature, compresi i danni a terzi da incendio e scoppio;
- 26) **partecipazione a gare e corse** che siano **di carattere dilettantistico** e che non prevedano l'impiego di aeromobili, di veicoli a motore o natanti diversi da quelli indicati al punto 20);
- 27) attività diverse ovvero: partecipazione dell'Assicurato, quale genitore, alle attività della scuola e ad ogni altra attività autorizzata dalle Autorità scolastiche (gite, visite, manifestazioni sportive e ricreative, ecc.) compresa altresì la responsabilità personale derivante da fatto degli allievi affidati alla loro sorveglianza;
- 28) **danni materiali e diretti cagionati a cose di terzi a seguito di incendio** di cose dell'Assicurato o da lui detenute **con il limite di € 50.000,00 per ogni sinistro**. L'assicurazione comprende - **nel limite del 10%** del massimale suindicato - **i danni derivanti da interruzioni e sospensioni, totali o parziali, di attività economiche o dell'utilizzo di beni**;
- 29) **danni provocati a terzi**, trasportati e non, dai figli minorenni a seguito di guida, contraria alla volontà dei genitori, di autoveicoli, motoveicoli, ciclomotori e natanti in violazione delle norme di abilitazione prescritte dalla legge per la loro guida ed uso;
- 30) danni provocati dall'Assicurato, nella sua qualità di trasportato su autoveicoli di proprietà altrui, a terzi non trasportati sui medesimi, esclusi i danni ai veicoli stessi;
- 31) danni provocati a terzi durante l'esercizio dell'**attività venatoria** svolta in conformità alle disposizioni di cui alla Legge n. 157 dell'11 Febbraio 1992;

Art. 3.2 – Esclusioni e delimitazioni

Non sono considerati terzi ai fini delle garanzie di cui al presente Settore:

- **l'Assicurato, come descritto all'art. 3.1 – Oggetto dell'assicurazione;**
- **i figli ed i genitori dell'Assicurato come descritto all'art. 3.1 – Oggetto dell'assicurazione, nonché i familiari con essi conviventi;**
- **le persone che essendo in rapporto di dipendenza con l'Assicurato subiscano il danno in occasione lavoro o di servizio, salvo quanto previsto ai punti 12) e 13) dell'art. 3.1 – Oggetto dell'assicurazione;**
- **tutti coloro la cui responsabilità è coperta dalla presente assicurazione.**

L'assicurazione non è operante per i danni:

- 1) **causati da atti dolosi degli Assicurati, salvo quanto previsto al punto 15) dell'art. 3.1;**
- 2) **provocati nell'esercizio di attività professionali, commerciali, industriali;**
- 3) **alle cose e animali che gli Assicurati abbiano in consegna o custodia, o detengano a qualsiasi titolo o destinazione;**
- 4) **da furto e quelli alle cose altrui da incendio di cose degli Assicurati, salvo quanto stabilito ai punti 25) e 28) dell'art. 3.1;**
- 5) **derivanti dalla proprietà, uso e guida di aeromobili, nonché di veicoli a motore e di natanti, salvo quanto disposto ai punti 20) 26) 29), e 30) dell'art. 3.1;**

- 6) derivanti dalla proprietà e conduzione di fabbricati se conseguenti ad ampliamenti, sopraelevazioni, umidità, stillicidio o insalubrità dei locali;
- 7) derivanti dalla proprietà ed uso di esplosivi;
- 8) derivanti dall'attività venatoria qualora:
 - l'Assicurato non sia in possesso dei requisiti di età e di abilitazione nonché di valida licenza di porto di fucile per uso caccia, ovvero l'attività venga svolta con mezzi non consentiti dalla legge, in luoghi e periodi vietati e comunque non in conformità alle vigenti disposizioni;
 - il massimale assicurato sia inferiore ai minimi previsti dalla Legge n. 157 dell'11 febbraio 1992;
- 9) di cui ai punti 29) e 30) dell'art. 3.1 - in assenza di operante copertura assicurativa verso terzi ai sensi della Legge 990 del 14.12.1969 e successive modifiche, su autoveicoli, motoveicoli, ciclomotori o natanti interessati;
- 10) conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo, a interruzioni, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua, alterazione o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento, salvo quanto previsto al punto 21) dell'art. 3.1 - Oggetto dell'assicurazione;
- 11) derivanti da malattie professionali da qualunque causa determinate;
- 12) derivanti da amianto o Crysothile;
- 13) risultanti dalla generazione di campi elettrici o magnetici o di radiazioni elettromagnetiche da parte di qualsiasi apparecchiatura o impianto.

Art. 3.3 – Gestione delle vertenze di danno - Spese legali

La Società assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze civili, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso. Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

Le spese di difesa sostenute dall'Assicurato saranno a carico della Società soltanto se da essa preventivamente autorizzate.

CONDIZIONI PARTICOLARI RESPONSABILITÀ CIVILE

(valide solo se espressamente richiamate in polizza)

L – Garanzia limitata alla proprietà e/o conduzione di fabbricati

La garanzia è limitata alla responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni cagionati a terzi in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione alla proprietà e/o conduzione dei fabbricati indicati nella presente polizza comprese: le dipendenze, le recinzioni, gli impianti a servizio dei fabbricati, i parchi e giardini (anche se con alberi di alto fusto) e gli orti.

Pertanto, deve intendersi operante quanto previsto dall'art. 3.1 ai punti 1)-4)-5)-6)-7) (limitatamente alla conduzione della casa)-8)-10)-22) e 28).

M – Esclusione della responsabilità civile derivante dalla proprietà e/o conduzione di fabbricati

A parziale deroga dell'art. 3.1 – i punti 1)-4)-5)-6)-7) (limitatamente alla conduzione della casa)-8)-10)-22) **non sono operanti.**

N – Bed & Breakfast

A parziale deroga dell'art. 3.2 – Esclusioni e delimitazioni, punto 2) - l'assicurazione è operante per i danni cagionati agli ospiti nello svolgimento dell'attività di "BED & BREAKFAST" intendendosi per tale l'attività di alloggio e prima colazione con carattere saltuario o ricorrente in periodi stagionali, svolta nella dimora abituale o nei locali direttamente comunicanti o nelle eventuali dipendenze, avvalendosi della normale organizzazione familiare ed esercitata in conformità alle leggi in vigore al momento del sinistro.

Sono compresi in garanzia:

- i rischi derivanti dalla somministrazione di cibi e bevande di produzione dell'Assicurato, somministrati direttamente ai clienti nel solo ambito dei locali oggetto dell'assicurazione, nonché il rischio dello smercio di prodotti alimentari di provenienza commerciale;

Restano, in ogni caso, esclusi:

- i danni causati alle cose date in consegna e custodia all'Assicurato.

L'assicurazione è prestata con applicazione di una franchigia assoluta di € 100,00 per ogni sinistro.

O – Estensione alla responsabilità civile dell'insegnante

A parziale deroga dell'art. 3.2 – Esclusioni e delimitazioni, punto 2) – la garanzia si intende estesa alla responsabilità civile personale dell'Assicurato nello svolgimento dell'attività professionale di insegnante di scuola elementare, materna o nido d'infanzia.

La garanzia è operante per tutte le attività connesse quali esercitazioni pratiche, gite scolastiche o attività parascolastiche, comprese le eventuali lezioni di recupero effettuate presso il proprio domicilio.

P – Franchigia assoluta

Il pagamento di ogni sinistro, limitatamente ai danni a cose, verrà effettuato previa applicazione di una franchigia fissa e assoluta pari a **€ 150,00**. Per le garanzie che già prevedono franchigie inferiori al suddetto importo, l'indennizzo sarà effettuato con l'applicazione di detta franchigia; tuttavia, la stessa, non sarà dedotta nel caso in cui le franchigie previste risultassero superiori a € 150,00.

Q – Responsabilità civile personale

A parziale deroga dell'art. 3.2 – Esclusioni e delimitazioni, punto 2) – la garanzia è operante per la responsabilità civile personale dell'Assicurato dipendente, non attinente lo svolgimento dell'attività professionale, per danni involontariamente cagionati a terzi. **La garanzia è prestata previa applicazione per ogni sinistro di una franchigia di € 150,00.**

R – Ricorso terzi da incendio

A parziale deroga dell'art. 3.2 – Esclusioni e delimitazioni - punto 4) e ad integrazione di quanto previsto dall'art. 3.1 – punto 28) la Società risarcisce un importo aggiuntivo nel limite, a primo rischio assoluto, di **€ 100.000,00**, per sinistro e anno assicurativo, per i danni materiali e diretti causati a cose di terzi da incendio, fumo, esplosione, scoppio, di cose dell'Assicurato o da lui detenute, anche in consegna e custodia.

S – Malattie professionali

A parziale deroga dell'art. 3.2 – punto 11 – limitatamente agli addetti ai servizi domestici dipendenti, la garanzia della responsabilità civile verso i prestatori di lavoro è estesa al rischio delle malattie professionali. Questa estensione è efficace a condizione che le malattie si manifestino in data posteriore a quella di stipula della presente assicurazione e siano conseguenza di fatti colposi commessi e verificatisi per la prima volta durante il tempo dell'assicurazione.

La presente garanzia è prestata nel limite del 25% (procento) del massimale di responsabilità civile indicato in polizza che rappresenta, in ogni caso, la massima esposizione della Società:

- per più danni originati dal medesimo tipo di malattia professionale anche se manifestatisi in tempi diversi durante il periodo di validità della garanzia;
- per più danni verificatisi nel corso di uno stesso periodo di assicurazione.

La garanzia non opera:

- 1) per prestatori di lavoro dipendenti per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;**
- 2) per le malattie professionali conseguenti alla:**
 - mancata osservanza delle disposizioni di legge da parte dell'Assicurato;
 - intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni o adattamento dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni da parte dell'Assicurato;Le esclusioni di cui al punto 2) non avranno effetto per i danni verificatisi successivamente al momento in cui, per porre rimedio alla situazione, vengano intrapresi accorgimenti che possano essere ragionevolmente ritenuti idonei in rapporto alle circostanze;
- 3) per le malattie connesse alla presenza, uso, contaminazione, estrazione o manipolazione vendita, distribuzione e/o stoccaggio di amianto;**
- 4) per i casi di contagio da virus HIV, per silicosi e asbestosi, per i casi di encefalopatia spongiforme già manifestatasi o che potrebbe manifestarsi;**
- 5) per le malattie professionali che si manifestino dopo dodici mesi dalla data di cessazione della garanzia o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro.**

La Società ha diritto di effettuare in qualsiasi momento ispezioni per verifiche e/o controlli sui luoghi di lavoro, ispezioni per le quali l'Assicurato stesso è tenuto a consentire libero accesso ed a fornire la documentazione necessaria.

■ CONDIZIONI SPECIALI RESPONSABILITÀ CIVILE

(che integra le Condizioni Generali quando l'assicurazione è riferita ad abitazione locata a terzi)

1 – Abitazioni locate a terzi

A parziale deroga dell'art. 3.1 delle Condizioni Generali, limitatamente alle abitazioni locate a terzi - espressamente indicate in polizza - l'assicurazione vale esclusivamente per la Responsabilità Civile derivante ai sensi di legge:

- al Contraente nella sua qualità di proprietario del fabbricato comprese le dipendenze, le recinzioni, gli impianti a servizio di fabbricati, i parchi e giardini (anche se con alberi di alto fusto) e gli orti;
- al locatario, nella sua qualità di conduttore del fabbricato; comprese le suddette dipendenze.

Inoltre, a deroga di quanto previsto dall'art. 3.2 al punto 1) delle Condizioni Generali Responsabilità Civile, il Contraente - nella sua qualità di proprietario del fabbricato - ed il locatario - nella sua qualità di conduttore del medesimo - sono considerati terzi tra loro.

Inoltre, la Società rinuncia, salvo il caso di dolo, al diritto di rivalsa, previsto dall'art. 1916 del Codice Civile, nei confronti del predetto locatario sempre che il Contraente stesso non eserciti tale azione nei confronti del medesimo.

SETTORE D CONDIZIONI GENERALI ASSISTENZA

Per usufruire del servizio di Assistenza, l'Assicurato deve rivolgersi esclusivamente alla Centrale Operativa contattabile tramite i seguenti recapiti telefonici attivi 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno:



Numero Verde

dall'Italia
800 19.69.14

dall'estero
+39 011.742.56.88

fax
+39 011.742.55.88

Per richiedere l'Assistenza è necessario comunicare:

- le proprie generalità;
- il numero di polizza;
- il tipo di prestazione richiesta;
- il numero di telefono al quale può essere contattato e l'indirizzo del luogo in cui la prestazione è richiesta.

DEFINIZIONI VALIDE PER LA GARANZIA ASSISTENZA

Centrale Operativa

La Società presta il servizio di assistenza tramite una Struttura Organizzativa esterna, Blue Assistance S.p.A., con Sede in Corso Svizzera, 185 - Torino, in conformità al Regolamento Isvap nr. 12 del 9 gennaio 2008.

Art. 4.1 – Oggetto dell'Assicurazione

La Società si obbliga a garantire le seguenti prestazioni per le abitazioni costituenti dimora abituale e/o saltuaria dell'Assicurato - indicate in polizza - ovvero:

- a) **invio di un idraulico** per interventi di urgenza, al verificarsi di una rottura, una otturazione oppure un guasto alle tubature fisse dell'impianto idraulico nell'abitazione dell'Assicurato che provochino un allagamento o una mancanza di erogazione d'acqua allo stabile.

La Centrale Operativa provvederà ad inviare, direttamente a casa dell'Assicurato, un idraulico per l'intervento necessario. La Società sosterrà le relative spese **entro il limite massimo di € 160,00 per sinistro e di € 350,00 per anno assicurativo**.

Tuttavia se per cause indipendenti dalla volontà della Centrale Operativa risultasse impossibile reperire l'idraulico, la Società rimborserà all'Assicurato le spese da esso sostenute, **entro il limite massimo per sinistro di € 175,00** con presentazione di regolari fatture entro 60 giorni dalla data dell'intervento;

- b) **invio di un elettricista** per interventi di urgenza al verificarsi di un guasto all'impianto elettrico dell'abitazione dell'Assicurato. La Centrale Operativa provvederà ad inviare, direttamente a casa dell'Assicurato, un elettricista per l'intervento necessario.

La Società sosterrà le relative spese **entro il limite massimo di € 160,00 per sinistro e di € 350,00 per anno assicurativo**. Tuttavia se per cause indipendenti dalla volontà della Centrale Operativa risultasse impossibile reperire l'elettricista, la Società rimborserà all'Assicurato le spese da esso sostenute, **entro il limite massimo per sinistro di € 175,00** con presentazione di regolari fatture entro 60 giorni dalla data dell'intervento;

- c) **invio di un fabbro** per interventi di urgenza, quando a seguito di furto, smarrimento o rottura delle chiavi di casa o mal funzionamento della serratura non sia possibile l'ingresso nella propria abitazione; oppure quando, a seguito di forzatura o tentata forzatura, non sia possibile chiudere la porta d'ingresso del proprio appartamento. La Centrale Operativa provvederà ad inviare, direttamente a casa dell'Assicurato, un fabbro per l'intervento necessario. La Società sosterrà le relative spese **entro il limite massimo di € 160,00 per sinistro e di € 350,00 per anno assicurativo**. Tuttavia se per cause indipendenti dalla volontà della Centrale Operativa risultasse impossibile reperire il fabbro, la Società rimborserà all'Assicurato le spese da esso sostenute, **entro il limite massimo per sinistro di € 175,00** con presentazione di regolari fatture entro 60 giorni dalla data dell'intervento;

- d) **servizio di reperimento ed invio di artigiani in genere**, ovvero la Centrale Operativa ricercherà un artigiano che necessiti all'Assicurato per motivi diversi da quelli precisati ai punti a) b) c) e quindi per situazioni di emergenza o di urgenza. Le relative spese saranno interamente a carico dell'Assicurato stesso;

- e) **servizio di segnalazione guasti**, ovvero qualora sia necessario segnalare un guasto avvenuto all'impianto idrico, elettrico o del gas di pertinenza dell'abitazione dell'Assicurato, la Centrale Operativa provvederà a fornire all'Assicurato i numeri telefonici delle varie aziende interessate ed eventualmente a segnalare direttamente la presenza del guasto;

- f) **spese d'albergo**, nel caso in cui gli eventi di cui ai punti a), b), c) o altre cause di forza maggiore rendano obiettivamente inagibile l'abitazione assicurata, la Centrale Operativa provvederà a prenotare un hotel - per conto dell'Assicurato - sostenendo le spese di pernottamento e 1° colazione, **entro il limite massimo di € 275,00** per evento;
- g) **rientro dell'Assicurato a causa di sinistro** avvenuto nella propria abitazione, ovvero qualora l'Assicurato si trovi in viaggio - anche all'estero - e sia costretto ad anticipare il proprio rientro a seguito di furto, incendio o scoppio verificatisi nella sua abitazione, la Centrale Operativa provvederà ad organizzare il rientro dell'Assicurato col mezzo di trasporto più idoneo e la Società sosterrà le spese di viaggio **entro il limite massimo di € 225,00** per evento;
- h) **servizio di sorveglianza**, qualora a seguito di furto o tentato furto siano stati resi inefficaci i mezzi di chiusura atti a garantire la sicurezza dei locali assicurati, la Centrale Operativa provvederà a reperire e a mettere a disposizione dell'Assicurato entro 2 ore dalla sua richiesta, una guardia giurata, appartenente ad organizzazione convenzionata, in attesa dell'invio degli artigiani per il ripristino dei suddetti mezzi di chiusura. La Società sosterrà la relativa spesa sino ad un massimo di 10 ore di piantonamento dopodiché il costo della guardia giurata resta a carico dell'Assicurato;
- i) **spese di trasloco** presso un altro domicilio per effettuare lavori di ripristino dell'abitazione dell'Assicurato qualora fosse divenuta impraticabile a seguito di sinistro. In tal caso la Centrale Operativa provvederà a fornire all'Assicurato una ditta di traslochi convenzionata oppure autorizzerà l'Assicurato a reperirne una di propria fiducia. La Società sosterrà comunque le relative spese - con presentazione di regolari fatture entro 60 giorni dalla data del trasloco - **con un limite massimo di € 1.050,00 per sinistro e per anno assicurativo.**

Art. 4.2 – Esclusioni e delimitazioni

Le prestazioni assicurative da parte della Società non sono dovute nei seguenti casi:

- a) **disposizioni delle Autorità locali che vietino o rendano impossibile la prestazione assicurativa;**
- b) **guerra anche civile, con o senza dichiarazione, rivoluzioni, sommosse o tumulti popolari, saccheggi, atti di sabotaggio, di terrorismo e di vandalismo, scioperi e serrate;**
- c) **movimenti tellurici, inondazioni, eruzioni vulcaniche ed ogni altro fenomeno naturale od atmosferico avente caratteristica di calamità naturale, trasmutazioni del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;**
- d) **sinistri cagionati con dolo dell'Assicurato;**
- e) **sinistri riguardanti abitazioni locate a terzi;**
- f) **per danni conseguenti ad un mancato o ritardato intervento della Centrale Operativa dovuto a cause di forza maggiore;**

sono inoltre esclusi:

- g) **i costi dei materiali e/o pezzi di ricambio utilizzati per gli interventi di cui ai punti a), b) e c) dell'art. 4.1.**

In relazione alla normativa introdotta dal **D.Lgs n. 209 del 7 Settembre 2005 – Titolo XI, Capo II, Art. 163 e Art. 164**, la Società ha scelto di affidare la gestione dei sinistri di Tutela Legale a:



D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A. – di seguito denominata DAS con sede in Verona, Via Enrico Fermi 9/B – Tel 045/8378901 – Fax 045/8351023

A quest'ultima, in via preferenziale, dovranno pertanto essere inviate tutte le denunce, i documenti ed ogni altra comunicazione relativa ai sinistri.

Art. 5.1 – Oggetto dell'assicurazione

La Società assicura, nei limiti del massimale indicato in polizza, il rischio delle seguenti spese che si rendano necessarie per la tutela dei diritti dell'Assicurato:

- di assistenza stragiudiziale;
- per l'intervento di un legale;
- per l'intervento del perito d'ufficio (C.T.U.);
- per l'intervento di un consulente tecnico di parte;
- di giustizia, in caso di condanna penale;
- liquidate a favore di controparte in caso di soccombenza;
- conseguenti ad una transazione autorizzata dalla Società;
- di accertamenti su soggetti, proprietà, modalità e dinamica dei sinistri;
- di indagini per la ricerca di prove di difesa;
- per la redazione di denunce, querele, istanze all'Autorità Giudiziaria;
- degli arbitri e del legale intervenuti, nel caso in cui una controversia che rientri in garanzia debba essere deferita e risolta avanti a uno o più arbitri.

AMBITO DELLA GARANZIA

(la garanzia è operante solamente per l'opzione scelta e per la quale risulti versato il relativo premio)

Art. 5.2 – Garanzia Base – (relativa solo alla dimora abituale e saltuaria)

Con riferimento all'art. 5.1 – Oggetto dell'assicurazione, la garanzia riguarda la tutela dei diritti dell'Assicurato in stretta relazione alla dimora abituale e/o saltuaria indicate in polizza, qualora:

- a) l'immobile subisca danni extracontrattuali dovuti a fatto illecito di terzi;
- b) l'Assicurato sia sottoposto a procedimento penale per delitto colposo o per contravvenzione;
- c) debba sostenere controversie di diritto civile di natura contrattuale nei confronti di artigiani, riparatori, appaltatori per lavori di ordinaria o straordinaria manutenzione da lui stesso commissionati, purché il **valore in lite sia superiore a € 200,00**;
- d) debba sostenere controversie civili riguardanti luci, vedute, confini, distanze, servitù, relative alla sua proprietà esclusiva, oppure riguardanti il contratto di locazione se è conduttore dell'immobile e purché il **valore in lite sia superiore a € 200,00**.

Art. 5.3 – Garanzia Completa – (vita privata)

Con riferimento all'art. 5.1 – Oggetto dell'assicurazione, la garanzia riguarda la tutela dei diritti dell'Assicurato nell'ambito della sua vita privata qualora:

- a) subisca danni extracontrattuali dovuti a fatto di illecito di terzi;
- b) sia sottoposto a procedimento penale per delitto colposo o per contravvenzione;
- c) debba sostenere controversie di diritto civile di natura contrattuale, per le quali il **valore in lite sia superiore a € 200,00**.

Si comprendono:

- le controversie relative alla dimora abituale e/o saltuaria, purché direttamente utilizzate dall'Assicurato;

- le vertenze relative ad operazioni di ristrutturazione della dimora abituale e/o saltuaria, purché direttamente utilizzata/e dall'Assicurato;
 - le controversie nascenti dal contratto di lavoro dipendente dell'Assicurato, anche con Ente Pubblico;
 - i procedimenti penali per delitto colposo o per contravvenzione, originati dai fatti connessi all'attività lavorativa subordinata;
 - le controversie e i procedimenti che coinvolgono l'Assicurato nella veste di utente di ciclomotore o bicicletta, di pedone o di trasportato;
 - le controversie con Istituti o Enti Pubblici di assicurazione Previdenziali e Sociali;
 - le spese degli arbitri e del legale intervenuti, **entro il limite di € 6.000,00 per ciascun arbitrato**, nel caso in cui una controversia che rientri in garanzia debba essere deferita e risolta avanti ad uno o più arbitri.
- d) debba sostenere controversie relative a richieste di risarcimento di danni extracontrattuali avanzate da terzi, in conseguenza di un suo presunto comportamento illecito. Tale garanzia opera soltanto nel caso in cui il caso assicurativo sia coperto da una apposita Assicurazione di Responsabilità Civile e ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto da detta Assicurazione, per spese di resistenza e di soccombenza, ai sensi dell'Articolo 1917 del Codice Civile. Nel caso in cui la polizza di Responsabilità Civile, pur essendo regolarmente esistente, non possa essere attivata in quanto non operante nella fattispecie in esame, la presente garanzia opera in primo rischio.
- L'Assicurato è tenuto a dichiarare alla Società, al momento della denuncia di sinistro, l'esistenza e l'operatività o meno della suddetta polizza di Responsabilità Civile e, a seguito di semplice richiesta da parte della Società, ad esibirne copia;
- e) sia sottoposto a procedimento penale per delitto doloso, purché le persone assicurate vengano prosciolte o assolte con decisione passata in giudicato. In tali ipotesi, la Società rimborserà le spese di difesa sostenute quando la sentenza sia passata in giudicato.
- Sono in ogni caso esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa.
- Si comprendono in garanzia, a parziale deroga di quanto stabilito all'Articolo 5.5 "Esclusioni e delimitazioni", i procedimenti penali derivanti da violazioni in materia fiscale ed amministrativa.
- Fermo restando l'obbligo per gli Assicurati di denunciare il sinistro nel momento in cui ha inizio l'azione penale o l'Assicurato abbia avuto, comunque, notizia di coinvolgimento nell'indagine penale, la Società provvederà all'anticipo delle spese legali e / o peritali, nel limite della somma di Euro 3.000,00, in attesa della definizione del giudizio.
- Nel caso siano accertati nei confronti degli Assicurati, con sentenza definitiva, elementi di responsabilità per dolo la Società richiederà agli stessi, il rimborso di tutti gli oneri (spese legali e/o peritali) eventualmente anticipati in ogni grado di giudizio;
- f) debba sostenere controversie di diritto civile di natura contrattuale, per le quali il **valore in lite sia superiore a € 500,00**, che debbano essere processualmente trattate ed eseguite nei Paesi della Unione Europea, in estensione a quanto previsto all'art. 5.4.
- g) debba avere assistenza nei seguenti Atti di Volontaria Giurisdizione:
- ricorso per la separazione consensuale tra i coniugi e conseguente domanda di divorzio. La garanzia viene prestata per i matrimoni celebrati in Italia a condizione che il ricorso sia presentato congiuntamente dai coniugi Assicurati, tramite l'assistenza di un unico legale scelto di comune accordo tra i coniugi e approvato dalla Società. L'eventuale conseguente domanda di divorzio verrà garantita, sempre tramite l'assistenza di un unico legale scelto di comune accordo tra i coniugi e approvato dalla Società, a condizione che la separazione consensuale si sia verificata in vigenza del presente contratto e che essa abbia dato luogo ad un sinistro gestito dalla Società ed inoltre a condizione che vi sia stata la continuità della copertura assicurativa nel periodo che intercorre tra l'omologazione della separazione consensuale e la domanda di divorzio. Il sinistro si considera unico a tutti gli effetti;
 - istanza di interdizione o inabilitazione, oppure di revoca di tali provvedimenti (Artt. 417 e 429 Codice Civile) di un parente o di un congiunto;
 - istanza di dichiarazione di assenza o morte presunta (Artt. 49 e 58 Codice Civile) o di dichiarazione di esistenza (Art. 67 Codice Civile) di un parente o congiunto.

La garanzia relativa agli Atti di Volontaria Giurisdizione di cui al presente paragrafo g) inizia a decorrere trascorsi due anni dalla stipula del contratto.

Inoltre:

Ad integrazione delle garanzie, la Società garantisce i seguenti servizi, nell'ambito delle materie previste dalle suddette coperture:

- **Consu/DAS** telefonica con il **numero verde 800.34.11.43**. L'Assicurato potrà telefonare nell'orario d'ufficio per ottenere:
 - consulenza legale anche al fine di impostare correttamente rapporti, contratti, atti;
 - chiarimenti su leggi, decreti e normativa vigenti;

- **Consultazione preventiva ed assistenza:** nel caso in cui l'Assicurato debba prestare testimonianza davanti agli Organi di polizia o della Magistratura Inquirente oppure in un procedimento civile e/o penale, previa richiesta alla Società, tramite il **numero verde 800.34.11.43**.

■ DISPOSIZIONI GENERALI TUTELA LEGALE

Art. 5.4 – Estensione Territoriale

Per tutti i rischi, le garanzie riguardano i sinistri che insorgano e debbono essere processualmente trattati ed eseguiti:

- in tutti gli Stati d'Europa, nelle ipotesi di diritto al risarcimento dei danni extracontrattuali o di procedimento penale;
- in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino, negli altri casi.

Art. 5.5 – Esclusioni e delimitazioni

La garanzia non comprende:

- danni subiti per disastro ecologico, atomico, radioattivo;
- controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di imbarcazioni, aerei e veicoli a motore;
- controversie che si riferiscono ad abitazioni locate a terzi;
- materia fiscale e amministrativa;
- diritto di famiglia, delle successioni e delle donazioni;
- controversie riferibili a beni immobili diversi dalla dimora abituale e/o saltuaria dell'Assicurato;
- operazioni di acquisto e costruzione di beni immobili;
- acquisto di beni mobili registrati;
- procedure arbitrali (tranne quanto previsto per la Garanzia Completa);
- vertenze di lavoro dipendente e procedimenti penali allo stesso connessi, quando l'Assicurato sia un operatore medico o sanitario dipendente ospedaliero.

Art. 5.6 – Insorgenza del sinistro - Operatività della garanzia assicurativa

Il sinistro si intende insorto e quindi verificato nel momento in cui una delle parti ha iniziato a violare norme legislative o contrattuali.

La garanzia assicurativa riguarda i sinistri che insorgono:

- dalle ore 24 del giorno di stipulazione del contratto, se si tratta di risarcimento di danni extracontrattuali e di procedimento penale;
- trascorsi due anni dalla stipula del presente contratto se si tratta di Atti di Volontaria Giurisdizione;
- trascorsi 90 giorni dalla stipulazione del contratto, negli altri casi.

Se il contratto è emesso in sostituzione di analogo contratto precedentemente in essere con la Società per i medesimi rischi e purché il contratto sostituito abbia avuto una durata minima di 90 giorni, la garanzia assicurativa riguarda i sinistri che insorgono dalle ore 24 del giorno di stipulazione del nuovo contratto.

La garanzia si estende ai sinistri insorti nel periodo contrattuale, ma manifestatisi e denunciati entro 360 giorni dalla cessazione del contratto.

La garanzia non ha luogo per i sinistri insorgenti da patti, accordi, obbligazioni contrattuali che, al momento della stipulazione del contratto, fossero già stati disdetti o la cui recessione, risoluzione o modificazione fossero già state chieste da uno dei contraenti.

In caso di imputazioni a carico di più persone assicurate e dovute al medesimo evento-fatto, il sinistro è unico a tutti gli effetti.

In caso di vertenza tra più persone assicurate la garanzia verrà prestata solo a favore dell'Assicurato/Contraente.

Le vertenze, promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse, si considerano a tutti gli effetti sinistro unico.

Persone assicurate sono:

oltre all'Assicurato/Contraente, i componenti il suo nucleo familiare come da stato di famiglia.

NORME IN CASO DI SINISTRO INCENDIO E FURTO

Art. 6.1 – Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro, l'Assicurato deve:

- a) fare quanto gli è possibile per contenere o limitare il danno, salvare le cose assicurate;
- b) darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro sei giorni da quando ne ha avuto conoscenza (art. 1913 C.C.);

L'inadempimento di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile;

- c) in tutti i casi previsti dalla legge, sporgere denuncia scritta all'Autorità competente, precisando le circostanze dell'evento e l'importo approssimativo del danno, trasmettendone copia all'Agenzia o alla Società;
- d) conservare le tracce ed i residui del sinistro per un periodo di almeno trenta giorni dalla data del sinistro senza avere per questo diritto ad indennità alcuna;
- e) in caso di distruzione o sottrazione di titoli di credito, farne tempestiva denuncia anche al debitore ed esperire, se la legge lo consente, la procedura di ammortamento.
- f) predisporre un elenco dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore delle cose perdute o danneggiate, mettendo comunque a disposizione i suoi registri, conti, fatture o qualsiasi documentazione probatoria che possa essere richiesta dalla Società o dai Periti ai fini delle loro indagini e verifiche.

Le spese fatte per evitare o diminuire il danno sono a carico della Società nei limiti di quanto previsto dell'art. 1914 del Codice Civile.

Art. 6.2 – Assicurazione presso diversi assicuratori

In caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori e può richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto.

Tuttavia la Società conserva il diritto di rivalsa nei confronti degli assicuratori verso i quali l'Assicurato non ha fatto alcuna richiesta d'indennizzo, per la ripartizione proporzionale in ragione delle indennità dovute secondo i rispettivi contratti. Se un assicuratore è insolvente la sua quota è ripartita fra tutti gli assicuratori.

Art. 6.3 – Procedura per la valutazione del danno

L'ammontare del danno è concordato dalle Parti, direttamente, oppure, a richiesta di una di esse, mediante Periti nominati uno dalla Società ed uno dall'Assicurato, con apposito atto unico.

I due Periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro ed anche prima su richiesta di uno di essi. Il terzo Perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

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

Se una delle Parti non provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordano sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una sola delle Parti, sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto.

Ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio Perito; quelle del terzo Perito sono ripartite a metà.

In caso di disaccordo, prima che le Parti si rimettano alla procedura di arbitrato, in alternativa, l'Assicurato può rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

Art. 6.4 – Mandato dei Periti

I Periti devono:

- a) indagare su circostanze, natura, causa e modalità del sinistro;
- b) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze aggravanti il rischio e non fossero state comunicate, nonché verificare se l'Assicurato ha adempiuto agli "Obblighi in caso di sinistro" dell'art. 6.1;
- c) verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinando il valore che le cose medesime avevano al momento del sinistro secondo i criteri di valutazione previsti dall'art. 6.5 "Valore delle cose assicurate e determinazione del danno";
- d) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno in conformità alle disposizioni contrattuali.

I risultati delle operazioni peritali, concretati dai Periti concordi oppure dalla maggioranza, nel caso di perizia collegiale, devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate) da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti. I risultati delle valutazioni di cui ai punti c) e d) sono obbligatori per le Parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza o violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso, qualsivoglia azione od eccezione inerente l'indennizzabilità dei danni.

La perizia collegiale è valida anche se un Perito si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri Periti nel verbale definitivo di perizia. I Periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità.

Art. 6.5 – Valore delle cose assicurate e determinazione del danno

La determinazione del danno viene eseguita separatamente per ogni singola partita o Settore di polizza secondo i seguenti criteri:

- a) per il Fabbricato: stimando la spesa necessaria per ricostruire a nuovo le parti distrutte con analoghe od equivalenti caratteristiche costruttive, e per riparare quelle soltanto danneggiate, e deducendo da tale risultato il valore dei recuperi, fermi i limiti previsti;
- b) per il Contenuto: come differenza fra il valore di rimpiazzo al momento del sinistro di cose nuove uguali o, in mancanza, di cose equivalenti per uso, qualità e funzionalità, e il valore di ciò che del contenuto stesso, determinato con lo stesso criterio, rimane dopo il sinistro, fermi i limiti previsti. **Per gli enti danneggiati, fuori uso od inservibili al momento del sinistro, così come per quelli non rimpiazzabili o non sostituibili, l'assicurazione è prestata unicamente per il loro valore allo "stato d'uso"; ovvero al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al grado di vetustà, allo stato di conservazione, al modo di costruzione, all'ubicazione, alla destinazione, all'uso ed a ogni altra circostanza concomitante.**

L'Assicurato acquista il diritto all'intero indennizzo purché proceda al rimpiazzo del contenuto e/o alla riparazione o ricostruzione del fabbricato nello stesso luogo o in altra località, entro un anno per il contenuto ed entro due anni per il fabbricato dall'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia, sempre che non ne derivi aggravio per la Società. Finché ciò non avviene la Società limita l'indennizzo al valore delle cose al "momento del sinistro" come in precedenza specificato. La Società procederà al pagamento della differenza tra i due criteri di indennizzo a presentazione di fatture o in base agli stadi di esecuzione dei lavori documentati dall'Assicurato.

Per le lastre di cristallo, mezzo cristallo, vetro e dei lampadari, l'ammontare del danno è dato dal loro costo di rimpiazzo, compresa la manodopera necessaria, dedotto il valore dei recuperi, fermo il limite previsto.

Dagli indennizzi ottenuti come sopra vanno detratti eventuali franchigie e scoperti stabiliti in polizza.

Le spese di demolizione e sgombero dei residui del sinistro devono essere tenute separate dalle stime di cui sopra in quanto per esse non è operante il seguente art. 6.6. – Deroga alla proporzionale.

Art. 6.6 – Deroga alla regola proporzionale (non applicabile per la forma a "Primo Rischio")

Se al momento del sinistro la somma assicurata per il Fabbricato o per il Rischio Locativo risulta inferiore al costo di ricostruzione a nuovo, escluso il valore dell'area, e per il Contenuto inferiore al valore a nuovo, la Società risponde dei danni nel rapporto esistente tra i due suddetti importi.

Tuttavia se i valori di esistenza stimati al momento del sinistro non superano di oltre il **15% le somme assicurate**, non si darà luogo all'applicazione della regola proporzionale. Se tale limite risulta superato, la regola proporzionale verrà applicata per la sola eccedenza. Non è ammessa compensazione tra somme assicurate con le diverse partite.

Art. 6.7 – Esagerazione dolosa del danno

L'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara distrutte o perdute cose che non esistevano al momento del sinistro, occulta, sottrae o manomette cose salvate, adopera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, altera dolosamente le tracce, gli indizi materiali ed i residui del sinistro o facilita il progresso di questo, perde il diritto alla parte d'indennizzo relativa al pregiudizio che ne deriva.

Art. 6.8 – Riduzione delle somme assicurate

Per la forma a "Primo Rischio", in caso di sinistro, le somme assicurate ed i relativi limiti di indennizzo si intendono ridotti, con effetto immediato e fino alla scadenza del periodo di assicurazione in corso, di un importo uguale a quello indennizzabile. La Società, su richiesta del Contraente, può concedere il reintegro delle somme originariamente assicurate; in tal caso il Contraente stesso si impegna a versare il relativo rateo di premio, entro 30 giorni dall'emissione dell'appendice.

Qualora a seguito del sinistro stesso la Società decidesse invece di recedere dal contratto, si farà luogo al rimborso del premio non consumato sulla somma assicurata rimasta in essere.

Art. 6.9 – Titoli di credito

Per quanto riguarda i titoli di credito, rimane stabilito che:

- la Società, salvo diversa pattuizione, non pagherà l'importo per essi liquidato prima delle rispettive scadenze, se previste;
- l'Assicurato deve restituire alla Società l'indennizzo per essi percepito non appena, per effetto della procedura di ammortamento se consentita - i titoli di credito siano divenuti inefficaci;
- il loro valore è dato dalla somma da essi portata.

Per quanto riguarda in particolare gli effetti cambiari, rimane inoltre stabilito che l'assicurazione vale soltanto per gli effetti per i quali sia possibile l'esercizio dell'azione cambiaria.

Art. 6.10 – Raccolte e collezioni

Qualora la raccolta o collezione venga danneggiata o asportata parzialmente, la Società indennizzerà soltanto il valore dei singoli pezzi perduti o danneggiati, escluso qualsiasi conseguente deprezzamento della raccolta o collezione o delle rispettive parti.

Art. 6.11 – Recupero delle cose rubate (valida solo per settore Furto)

Se le cose rubate vengono recuperate in tutto o in parte, l'Assicurato deve darne avviso alla Società appena ne abbia notizia. Le cose recuperate divengono di proprietà della Società se questa ha risarcito integralmente il danno.

Se invece la Società ha risarcito il danno solo in parte, il valore del recupero spetta all'Assicurato fino a concorrenza della parte di danno eventualmente rimasta scoperta di assicurazione; il resto spetta alla Società.

Art. 6.12 – Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza

La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e nell'interesse di chi spetta.

In caso di sinistro sarà cura esclusivamente del Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla determinazione definitiva dei danni, che sono vincolanti anche per l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa. L'indennizzo liquidato a termini di polizza deve essere pagato all'Assicurato oppure al Contraente con il consenso dell'Assicurato stesso.

Art. 6.13 – Pagamento dell'indennizzo

Il pagamento dell'indennizzo è eseguito dalla Società presso la propria Sede, ovvero presso quella dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, entro trenta giorni dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale di perizia definitivo o di sentenza passata in giudicato, sempre che non sia stata fatta opposizione e si sia verificata la titolarità dell'interesse assicurato. Se è stato aperto un procedimento penale sulla causa del sinistro, il pagamento sarà effettuato qualora dal procedimento stesso risulti che non ricorre alcuno dei casi previsti dall'art. 1.9 lett. a) e dell'art. 2.5 punto d).

Se l'Assicurato è un'impresa soggetta a procedura concorsuale la Società, prima del pagamento può richiedere:

- l'attestazione del Tribunale civile circa la non apertura di procedure di fallimento, concordato preventivo ed altre simili procedure concorsuali;
- il certificato di iscrizione alla Camera di Commercio Industria Artigianato ed Agricoltura.

Art. 6.14 – Limite massimo di indennizzo

Salvo il caso previsto dall'art. 1914 del Codice Civile (spese di salvataggio) per nessun titolo la Società potrà essere tenuta a pagare somma superiore a quella assicurata maggiorata dell'indennizzo di cui agli artt. 1.2 e 2.3 - Aumento dell'indennizzo.

Art. 6.15 – Anticipo indennizzi

La Società anticipa un importo **fino al 50% del presumibile indennizzo**, in base alle risultanze acquisite, purché:

- l'Assicurato abbia adempiuto agli obblighi previsti dalla polizza;
- l'Assicurato ne faccia esplicita richiesta e siano trascorsi almeno 90 giorni dalla data di presentazione della "denuncia circostanziata del sinistro";
- il presumibile indennizzo non sia inferiore al 40% della somma assicurata;
- non sussistano vincoli, ipoteche, istruttorie penali in corso a carico dell'Assicurato.

In presenza di tali requisiti, la Società provvederà ad anticipare il suddetto importo entro 30 giorni dalla richiesta dell'Assicurato.

Art. 6.16 – Rinuncia alla rivalsa

La Società rinuncia, salvo il caso di dolo, al diritto di rivalsa, derivante dall'art. 1916 del Codice Civile, nei confronti dei parenti, conviventi, ospiti o collaboratori familiari, purché l'Assicurato non eserciti egli stesso azione di rivalsa verso i responsabili del danno.

■ NORME IN CASO DI SINISTRO RESPONSABILITÀ CIVILE

Art. 6.17 – Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro, il Contraente deve darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro sei giorni da quando ne ha avuto conoscenza (art. 1913 C.C.). L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (art. 1915 C.C.).

■ NORME IN CASO DI SINISTRO TUTELA LEGALE

Art. 6.18 – Denuncia del sinistro e scelta del legale

L'Assicurato deve denunciare il sinistro a DAS trasmettendo inoltre tutti gli atti e documenti di cui al successivo art. 6.19.

I sinistri denunciati oltre due anni dalla loro insorgenza comporteranno per l'Assicurato la prescrizione del diritto alla garanzia.

L'Assicurato, a pena di decadenza dal diritto di garanzia, dovrà far pervenire a DAS notizia di ogni atto a lui notificato tramite Ufficiale Giudiziario, immediatamente e comunque entro il termine utile per la difesa. Contemporaneamente alla denuncia del sinistro, l'Assicurato può indicare a DAS un legale - residente nella località ove ha sede l'Ufficiale Giudiziario competente a decidere la controversia - al quale affidare la pratica per il seguito giudiziale, ove il tentativo di definizione in via bonaria non abbia esito positivo. Se l'Assicurato sceglie un legale non residente presso il Circondario del Tribunale competente, la Società garantirà gli onorari del domiciliatario, con il limite della somma di € 2.000,00. Tale somma è compresa nei limiti del massimale per caso assicurativo e per anno. La scelta del legale fatta dall'Assicurato è operante fin dalla fase stragiudiziale, ove si verifichi una situazione di conflitto di interessi con DAS o con la Società.

Art. 6.19 – Fornitura dei documenti occorrenti alla prestazione della garanzia assicurativa

L'Assicurato è tenuto a fornire a DAS tutti gli atti e documenti occorrenti, regolarizzandoli a proprie spese secondo le norme fiscali di bollo e di registro nonché ad assumere a proprio carico tutti gli oneri fiscali che dovessero presentarsi nel corso o alla fine della vertenza.

Art. 6.20 – Gestione del sinistro

Ricevuta la denuncia del sinistro, DAS si riserva la facoltà di svolgere, direttamente o a mezzo di professionisti da essa incaricati, ogni possibile tentativo per una bonaria definizione della controversia. Ove ciò non riesca e in ogni caso quando sia necessaria la difesa penale, DAS trasmette la pratica al legale designato ai sensi dell'art. 6.18. Le garanzie sono operanti esclusivamente per i sinistri per i quali gli incarichi a legali e/o periti siano stati preventivamente concordati con DAS per ogni stato della vertenza e grado di giudizio; agli stessi l'Assicurato rilascerà le necessarie procure.

In caso di divergenze di opinioni fra l'Assicurato e DAS sulle possibilità di esito positivo o più favorevole all'Assicurato del giudizio - in un procedimento civile o in caso di ricorso al Giudice Superiore in un procedimento civile o penale - la questione, a richiesta di una delle parti da formularsi per iscritto, potrà essere demandata ad un arbitro sulla cui designazione le parti dovranno accordarsi. Se un tale accordo non si realizza, l'arbitro verrà designato dal Presidente del Tribunale competente. L'arbitro deciderà secondo equità e le spese di arbitrato saranno a carico della parte soccombente.

Dopo la denuncia del sinistro, ogni accordo transattivo o composizione della vertenza devono essere preventivamente concordati con DAS; in caso contrario l'Assicurato risponderà di tutti gli oneri sostenuti da DAS per la trattazione della pratica. Fanno eccezione i casi di comprovata urgenza - con conseguente impossibilità per l'Assicurato di preventiva richiesta di benessere - i quali verranno ratificati da DAS, che sia stata posta in grado di verificare urgenza e congruità dell'operazione.

L'esecuzione forzata di un titolo verrà estesa a due tentativi. In caso di procedure concorsuali la garanzia si limita alla stesura e al deposito della domanda di ammissione del credito. DAS non è responsabile dell'operato di legali e periti.

Art. 6.21 – Disaccordo sulla gestione del caso assicurativo - Arbitrato

In caso di divergenza di opinione fra l'Assicurato e la Società sulle possibilità di esito positivo, o comunque più favorevole all'Assicurato, di un giudizio o di un ricorso al Giudice Superiore, la questione, a richiesta di una delle parti da formularsi con lettera raccomandata, potrà essere demandata ad un arbitro sulla cui designazione le parti dovranno accordarsi.

Se un tale accordo non si realizza, l'arbitro verrà designato dal Presidente del Tribunale del Foro competente, ai sensi di legge. L'arbitro deciderà secondo equità e le spese di arbitrato saranno a carico della parte soccombente.

Qualora la decisione dell'arbitro sia sfavorevole all'Assicurato, questi potrà ugualmente procedere per proprio conto e rischio con facoltà di ottenere dalla Società la rifusione delle spese incontrate, e non liquidate dalla controparte, qualora il risultato in tal modo conseguito sia più favorevole di quello in precedenza prospettato o acquisito dalla Società stessa, in linea di fatto o di diritto.

In caso di disaccordo, purchè prima che le Parti si rimettano alla procedura di arbitrato, in alternativa l'Assicurato può rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

Art. 6.22 – Recupero di somme

Tutte le somme liquidate o comunque recuperate per capitale ed interessi sono di esclusiva spettanza dell'Assicurato, mentre spetta alla Società quanto liquidato a favore anche dello stesso Assicurato giudizialmente o stragiudizialmente per spese, competenze ed onorari.

1. FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI

I dati forniti riferiti al contraente - ed eventualmente a terzi beneficiari - saranno trattati da Aviva Italia S.p.A. - Via Scarsellini, 14, 20161 Milano (MI) (di seguito, la "Società") – titolare del trattamento (di seguito, il "Titolare") – nonché dalle società appartenenti al medesimo gruppo societario, per le seguenti finalità:

- A) per dare corso alle informazioni ed ai servizi richiesti, all'attività assicurativa e riassicurativa connessa al contratto di assicurazione e per la quale la Società è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge. A tal fine, Le viene richiesto di fornire il Suo consenso per il trattamento dei dati raccolti, inclusi quelli di natura sensibile eventualmente resi o che renderà in occasione ovvero in costanza del rapporto instaurato a qualsiasi titolo con la Società. A tale proposito precisiamo che eventuali e successive raccolte e, in genere, trattamenti di dati di natura sensibile dell'assicurato per ragioni connesse all'esecuzione del rapporto assicurativo verranno gestiti nel rispetto della normativa, per il tramite di personale medico e, ove necessario od opportuno, saranno regolati da specifica informativa.
- B) Ad eccezione di quelli sensibili, il cui trattamento sarà in ogni caso sempre finalizzato alla sola gestione del rapporto assicurativo con l'interessato, i dati raccolti potranno anche essere trattati, con il consenso dell'interessato, per finalità dirette all'espletamento da parte del Titolare di attività di informazione e promozione commerciale dei prodotti assicurativi della Società stessa o di altre società appartenenti al Gruppo Aviva, anche mediante tecniche di comunicazione a distanza (in particolare telefonate con o senza ausilio di operatore, email, fax, sms, mms, social media). Con il consenso dell'interessato il Titolare sarà così in grado di:
- compiere analisi sulla qualità dei servizi ed iniziative dedicate alla raccolta di informazioni, con lo scopo di comprendere quali sono i bisogni e le opinioni dell'interessato sui prodotti e servizi offerti;
 - realizzare ricerche di mercato;
 - effettuare indagini statistiche;
 - proporre prodotti e servizi che possano essere di interesse per l'assicurato.

Conseguentemente solo prestando i consensi richiesti l'interessato potrà ricevere offerte, promozioni ed informazioni che tengano conto dei suoi interessi e delle sue esigenze specifiche. Le attività di comunicazione e marketing sopra descritte potranno essere realizzate dal Titolare, da società appartenenti allo stesso Gruppo, dai suoi intermediari, agenti e collaboratori, anche avvalendosi di società esterne specializzate, nonché di società di servizi informatici, telematici, di archiviazione e postali cui vengono affidati compiti di natura tecnica od organizzativa. Tali soggetti terzi agiranno attenendosi alle istruzioni ed alle procedure di sicurezza che la Società e, più in generale, il Gruppo AVIVA avrà definito per tutelare pienamente la sua riservatezza. Questi soggetti svolgono la funzione di "responsabile" o di "incaricato" del trattamento dei suoi dati oppure, ove la legge lo consenta, operano come distinti "titolari" del trattamento. Il consenso richiesto riguarda pertanto anche l'attività di tali soggetti.

2. MODALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Il trattamento può essere effettuato anche con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati e consisterà nelle operazioni indicate all'articolo 4, comma 1, lettera a) del D. Lgs. 196/2003 e sue successive modifiche e/o integrazioni.

3. CONFERIMENTO DEI DATI

Il conferimento dei dati personali è necessario per dare corso all'attivazione del rapporto assicurativo e nella vigenza del contratto, è obbligatorio qualora sia richiesto da specifiche normative, quali ad esempio quelle relative all'antiriciclaggio, al Casellario centrale infortuni, alla Motorizzazione civile. Viceversa è facoltativo ai fini dello svolgimento dell'attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato stesso.

4. RIFIUTO DI CONFERIMENTO DEI DATI

L'eventuale rifiuto di fornire i Suoi dati o di fornire i consensi richiesti può comportare l'impossibilità di stipulare o eseguire il contratto, ovvero di gestire e liquidare il sinistro denunciato e di fornirLe informazioni su offerte, iniziative e promozioni svolte dal Titolare, dalle società del Gruppo o da società partners.

5. COMUNICAZIONE DEI DATI

I dati personali possono essere comunicati, per le finalità di cui al punto 1), ad altri soggetti appartenenti alla cosiddetta "catena assicurativa" quali, per esempio, assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, produttori, brokers e altri canali di distribuzione; periti consulenti e legali; medici legali, fiduciari, società di servizi a cui siano affidate la gestione e/o la liquidazione dei sinistri, campagne promozionali o di telemarketing o attività esecutive delle

stesse, nonché attività e servizi connessi alla gestione del rapporto contrattuale in essere o da stipulare; organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo; banche dati esterne; IVASS e Ministero dell'Industria, del commercio e dell'artigianato; CONSAP e UCI. In tal caso, i dati identificativi dei suddetti altri titolari e degli eventuali responsabili possono essere acquisiti presso i suddetti soggetti.

In considerazione della complessità dell'organizzazione e della stretta interrelazione fra le varie funzioni aziendali, precisiamo inoltre che quali "responsabili" o "incaricati" del trattamento possono venire a conoscenza dei dati tutti i dipendenti e/o collaboratori della Società di volta in volta interessati o coinvolti nell'ambito delle rispettive mansioni in conformità alle istruzioni ricevute, nonché dipendenti e/o collaboratori di altre società appartenenti al Gruppo Aviva. Inoltre, i dati personali possono essere comunicati per le medesime finalità ad altre società del medesimo gruppo societario (società controllanti, controllate o collegate anche indirettamente), a pubbliche Amministrazioni ove richiesto dalla legge, nonché a terzi fornitori di servizi informatici o di archiviazione.

L'elenco costantemente aggiornato delle altre società a cui saranno comunicati i Suoi dati e dei "responsabili" potrà essere richiesto in qualsiasi momento al Titolare, al seguente indirizzo Aviva Italia S.p.A. - Via Scarsellini, 14, 20161 Milano (MI). In particolare le precisiamo che lei potrà esercitare il suo diritto di opposizione all'utilizzo dei dati anche solo parzialmente, con riferimento a specifiche finalità tra quelle sopra elencate e potrà in ogni momento esercitare la facoltà di ricevere comunicazioni commerciali attraverso uno specifico canale di comunicazione tra quelli sopra citati nella presente informativa

6. DIFFUSIONE DEI DATI

I dati personali non sono soggetti a diffusione.

7. TRASFERIMENTO DEI DATI ALL'ESTERO

I dati personali forniti potranno essere trasferiti fuori dal territorio nazionale, all'interno dell'Unione europea o in Paesi terzi, per le finalità di cui al punto 1) nel rispetto della vigente normativa ed in particolare degli articoli 42-45 del D. Lgs. 196/2003.

8. DIRITTI DELL'INTERESSATO

Fermi restando gli effetti indicati al punto 4) che precede, l'Assicurato può in ogni momento e gratuitamente esercitare i diritti previsti dall'articolo 7 del D. Lgs. 196/2003 – e cioè conoscere quali dei suoi dati vengono trattati, farli integrare, modificare o cancellare per violazione di legge, o opporsi al loro trattamento – inviando una comunicazione scritta ad Aviva Italia S.p.A. - Via Scarsellini, 14, 20161 Milano (MI).

9. TITOLARE E RESPONSABILI DEL TRATTAMENTO

Titolare del trattamento dei dati è la Società i cui estremi identificativi sono descritti al punto 1) che precede. Gli ulteriori dati identificativi sono stati comunicati alle competenti Autorità di controllo e sono disponibili presso la sede legale della Società.

L'elenco completo dei "responsabili" in essere è disponibile a richiesta formulando richiesta scritta al Titolare.

PAGINA NON SCRITTA

PAGINA NON SCRITTA

Aviva Italia S.p.A.

Via A. Scarsellini 14 20161 Milano

www.avivaitalia.it

Tel. +39 02 2775.1

Fax +39 02 2775.204



Aviva Italia S.p.A. è una società del Gruppo Aviva



Sede legale e sede sociale in Italia Via A. Scarsellini 14 20161 Milano Capitale Sociale Euro 45.684.400,00 (i.v.) R.E.A. di Milano 1277308 Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano, Codice Fiscale e Partita IVA 09197520159 Società con unico socio soggetta a direzione e coordinamento di Aviva Italia Holding S.p.A. Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 18652 del 09/10/1990 (Gazzetta Ufficiale n. 247 del 22/10/1990) e con Provv. ISVAP n. 2282 del 25/05/2004 (Gazzetta Ufficiale n. 128 del 03/06/2004) Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00091 Iscrizione all'albo dei gruppi assicurativi n. 038.00005

Aviva Assicurazioni S.p.A.

Via A. Scarsellini 14 20161 Milano

www.avivaitalia.it

Tel. +39 02 2775.1

Fax +39 02 2775.204

Aviva Assicurazioni S.p.A. è una società del Gruppo Aviva



Sede legale e sede sociale in Italia Via A. Scarsellini 14 20161 Milano Capitale Sociale Euro 5.000.009,04 (i.v.) R.E.A. di Milano 1284960 Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano, Codice Fiscale e Partita IVA 09269910155 Società con unico socio soggetta a direzione e coordinamento di Aviva Italia Holding S.p.A. Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 19293 del 05/03/1992 (Gazzetta Ufficiale n. 71 del 25/03/1992) Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00102 Iscrizione all'albo dei gruppi assicurativi n. 038.00003