

For Family

Contratto di Assicurazione per la protezione della casa e della famiglia a copertura dei rischi:
Incendio e Danni alla proprietà, Furto,
Danni a terzi, Infortuni, Tutela Legale, Assistenza.

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

- Nota informativa
- Glossario
- Condizioni di Assicurazione

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa.

Il presente fascicolo riporta tra le Condizioni di Assicurazione esclusivamente le condizioni relative alle garanzie richieste dal Contraente.

Indice

Nota Informativa

- A. Informazioni sull'impresa di assicurazione
- B. Informazioni sul contratto
- C. Informazioni sulle procedure liquidative e sui reclami

Glossario

Glossario giuridico

Condizioni di Assicurazione

- Condizioni generali
- Sezione Incendio e Danni alla proprietà
- Sezione Furto
- In caso di sinistro - Incendio e Danni alla proprietà / Furto
- Sezione Danni a terzi
- In caso di sinistro - Danni a terzi
- Sezione Infortuni
- In caso di sinistro - Infortuni
- Sezione Tutela Legale
- Norme che regolano la prestazione del servizio
- Sezione Assistenza
- In caso di sinistro - Assistenza
- Modulo Denuncia Sinistro

Nota Informativa

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto da IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.

Il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione della Polizza.

Gli eventuali aggiornamenti delle informazioni contenute nel Fascicolo informativo non derivanti da innovazioni normative saranno consultabili sul sito internet www.zurich.it.

Ai sensi dell'articolo 166, comma 2, del D.Lgs. 209/2005 "Codice delle Assicurazioni Private", e dell'articolo 31 del Regolamento IVASS n. 35 del 26 maggio 2010, si richiama l'attenzione del Contraente e dell'Assicurato sulle clausole evidenziate in grassetto che prevedono decadenze, nullità, esclusioni, sospensioni e limitazioni delle garanzie, ovvero oneri ed obblighi a carico del Contraente e dell'Assicurato.

A. Informazioni sull'impresa di assicurazione

1. Informazioni generali

Il presente contratto viene stipulato con

ZURICH INSURANCE plc
Rappresentanza Generale per l'Italia
Sede: via Benigno Crespi, 23 - 20159 Milano, Italia
Telefono n. 02.59660070 - Telefax n. 02.26622768
Indirizzo PEC: Zurich.Insurance.Plc@pec.zurich.it
Sito internet: www.zurich.it
Indirizzo e-mail: informazioni@zurich.it

Zurich Insurance plc, è una società facente parte del Gruppo Zurich Financial Services, ha la propria sede legale in Zurich House, Ballsbridge Park 4, Dublino, Irlanda ed è sottoposta all'Autorità di Vigilanza irlandese preposta alla regolamentazione dei servizi finanziari (CBI) ed è soggetta ad una limitata attività di regolamentazione e vigilanza da parte dell'Istituto di Vigilanza Assicurazioni (IVASS).

Zurich Insurance plc, svolge la propria attività assicurativa in Italia in regime di stabilimento ai sensi della Direttiva 92/49/EEC del 18 giugno 1992 concernente l'Assicurazione diretta diversa dall'Assicurazione sulla Vita, attraverso la propria Rappresentanza Generale per l'Italia avente sede in via Benigno Crespi 23, 20159, Milano, Italia. Zurich Insurance plc è iscritta all'Albo Imprese IVASS (Elenco I) dal 3/1/08 al n. I.00066.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

Il patrimonio netto di Zurich Insurance Plc è di 2.346 milioni di euro, formato da un capitale sociale di 8 milioni di euro e riserve patrimoniali per 2.338 milioni di euro ed è definito applicando i principi contabili irlandesi (Irish GAAP).

L'indice di solvibilità di Zurich Insurance Plc, conforme alla normativa Solvency II, è del 131,7% e rappresenta il rapporto tra l'ammontare dei fondi propri ammissibili (EOF Eligible Own Funds) e il requisito patrimoniale di solvibilità (SCR Solvency Capital Requirement).

B. Informazioni sul contratto

Il contratto ha la durata indicata in polizza ed è stipulato con tacito rinnovo (ad esclusione delle polizze temporanee).

Per gli aspetti di dettaglio, si rimanda all'Articolo 2 "Pagamento del Premio e decorrenza della garanzia" delle Condizioni di Assicurazione

AVVERTENZA: In mancanza di disdetta data da una della Parti con lettera A/R almeno 30 giorni prima della scadenza contrattuale, il contratto si intende tacitamente rinnovato per il periodo di un anno e così successivamente.

Per gli aspetti di dettaglio, si rimanda all'articolo 8 "Proroga dell'Assicurazione e Periodo di Assicurazione" delle Condizioni di Assicurazione.

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

Le coperture assicurative offerte dal contratto sono:

- Incendio e Danni alla proprietà
- Furto
- Danni a terzi
- Infortuni
- Tutela legale
- Assistenza

Per gli aspetti di dettaglio, si rimanda alle corrispondenti Sezioni delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA: Le Condizioni di Assicurazione prevedono limitazioni ed esclusioni alle coperture assicurative che possono dare luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo, come disciplinato all'interno di ogni singola sezione di garanzia e precisamente ai paragrafi:

Per la sezione Incendio e Danni alla proprietà:

"Cosa Assicuriamo", "Esclusioni", "Altre garanzie sempre operanti", "Cose in deposito o riparazione presso terzi", "Forma con Franchigia".

Condizioni particolari operanti solo qualora le stesse siano presenti sulla scheda di polizza:
"Rischio locativo", "Ricorso Terzi e/o locatari".

Garanzie aggiuntive operanti solo qualora le stesse siano presenti sulla scheda di polizza:

"Spese di demolizione e sgombero", "Indennità aggiuntiva", "Allagamento", "Gelo", "Spese di ricerca, riparazione e ripristino", "Sovraccarico neve", "Danni da acqua", "Atti di terrorismo", "Terremoto", "Impianto fotovoltaico: Danni diretti", "Impianto fotovoltaico: Danni indiretti", "Impianto solare termico", "Impianto eolico ad uso domestico", "Rinuncia del diritto di surrogazione verso il locatario", "Contenuto professionale", "Spese di restauro opere d'arte fisse".

Per la sezione Furto:

"Cosa Assicuriamo"; "Esclusioni"; "Gioielli e preziosi assicurati nella forma a Primo Rischio Assoluto, custoditi in Cassaforte o armadio corazzato all'interno dell'abitazione assicurata"; "Estensioni diverse"; "Indennità aggiuntiva"; "Rinuncia al diritto di surrogazione", "Forma con Franchigia".

Garanzie aggiuntive operanti solo qualora le stesse siano presenti sulla scheda di polizza:

"Guasti cagionati dai ladri", "Effetti personali all'esterno dei locali", "Impianto fotovoltaico", "Impianto solare termico", "Impianto eolico ad uso domestico", "Contenuto professionale".

Per la sezione In caso di sinistro - Danni alla proprietà / Furto:

"Obblighi", "Procedura per la valutazione del danno", "Mandato dei periti", "Valore delle cose assicurate e determinazione del danno", "Forma a Valore Totale per il Fabbricato o Rischio Locativo e il Contenuto - Tolleranza in caso di Assicurazione parziale", "Assicurazione presso diversi assicuratori", "Esagerazione dolosa del danno", "Riduzione e reintegro della somma assicurata Gioielli e preziosi", "Titoli di credito", "Raccolte e collezioni" "Titolarità dei diritti nascenti dalla Polizza", "Limite massimo di indennizzo".

Per la sezione Danni a terzi:

“Cosa Assicuriamo”; “Delimitazioni”; “Esclusioni”.

Garanzie aggiuntive operanti solo qualora le stesse siano presenti sulla scheda di polizza:

“Responsabilità civile dell’insegnante”, “Responsabilità civile della baby sitter”, “Bed and breakfast (Responsabilità civile derivante dal servizio di alloggio e prima colazione)”, “Conduzione studio professionale”.

Per la sezione In caso di sinistro – Danni a terzi

“Obblighi”; “Gestione vertenze/spese legali”

Per la sezione Infortuni:

“Chi assicuriamo – soggetti assicurati”; “Cosa assicuriamo”; “garanzie – Determinazione somma assicurata”, “Invalidità permanente”, “Morte”, “Delimitazioni ed esclusioni”

Garanzie aggiuntive operanti solo qualora le stesse siano presenti sulla scheda di polizza:

“Indennità Ricovero Ospedaliero”.

Per la sezione In caso di sinistro – Infortuni

“Obblighi”; “Criteri di indennizzabilità”;

Per la sezione Tutela Legale:

“Cosa assicuriamo – Oggetto dell’assicurazione”; “Forma A – Tutela Abitazione dell’Assicurato”; “Esclusioni”; “Forma B – Tutela vita privata e lavoro subordinato”; “Esclusioni”; “Forma C – Tutela circolazione stradale”; “Esclusioni”; “Esclusioni (Natanti e imbarcazioni)”; “Insorgenza del Sinistro – Operatività della Garanzia Assicurativa”; “Gestione del sinistro”; “Disaccordo sulla gestione del Sinistro – Arbitrato”; “Recupero di somme”

Per la sezione Assistenza:

“Cosa assicuriamo”; “Assistenza casa plus”; “Erogazione ed effetti giuridici relativi a tutte le prestazioni”; “Esclusioni relative a tutte le prestazioni”

AVVERTENZA: Le Condizioni di Assicurazione prevedono condizioni di sospensione della garanzia che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell’Indennizzo come disciplinato all’articolo 2 “Pagamento del Premio e decorrenza della garanzia” e all’articolo “Altre garanzie sempre operanti - Trasloco”.

AVVERTENZA: Le Condizioni di Assicurazione per la garanzia Infortuni prevedono limiti massimi di età assicurabile come disciplinato al paragrafo “Chi assicuriamo- soggetti assicurati” contenuto nella sezione Infortuni.

AVVERTENZA: Le garanzie sottoscritte si intendono prestate sino alla concorrenza della “somma assicurata” o “Massimale” o “Limite di indennizzo” indicati in Polizza; le prestazioni possono essere altresì soggette ad applicazione di “Franchigie” e/o “Scoperti” indicati in Polizza o previsti nelle Condizioni di Assicurazione.

In nessun caso la Compagnia potrà essere tenuta a pagare una somma maggiore di quella assicurata. In tale limite massimo di Indennizzo sono comprese anche le eventuali indennità e/o rimborsi previsti dalle singole garanzie.

Per gli aspetti di dettaglio, si rimanda alla descrizione puntuale di ciascuna garanzia nelle Condizioni di Assicurazione.

Per facilitare al Contraente ed all’Assicurato la comprensione dei meccanismi di funzionamento di applicazione di Scoperti e Franchigie, si riportano di seguito delle esemplificazioni numeriche.

Esempio 1: Prestazione soggetta all’applicazione dello Scoperto in caso di ammontare del danno inferiore alla somma assicurata

Somma assicurata:	100.000 euro
Ammontare del danno:	50.000 euro
Scoperto 25% sull’ammontare del danno:	12.500 euro
Ammontare del danno – Scoperto:	37.500 euro
[37.500 euro < Somma assicurata]	
Indennizzo:	37.500 euro

Esempio 2: Prestazione soggetta all'applicazione dello Scoperto in caso di ammontare del danno superiore alla somma assicurata

Somma assicurata	100.000 euro
Ammontare del danno:	150.000 euro
Scoperto 25% sull'ammontare del danno:	37.500 euro
Ammontare del danno – Scoperto:	112.500 euro
[112.500 euro > Somma assicurata]	
Indennizzo = Somma assicurata	100.000 euro

Esempio 3: Prestazione soggetta all'applicazione della Franchigia in caso di ammontare del danno superiore alla somma assicurata

Somma assicurata/Massimale:	100.000 euro
Ammontare del danno:	150.000 euro
Franchigia:	5.000 euro
Ammontare del danno – Franchigia:	145.000 euro
[145.000 euro > Somma assicurata]	
Indennizzo = Somma assicurata	100.000 euro

Esempio 4: Prestazione soggetta a riduzione proporzionale e Franchigia in caso di ammontare del danno superiore alla somma assicurata (Assicurazione a Valore totale)

Somma assicurata:	50.000 euro
Valore reale delle cose assicurate:	75.000 euro
Ammontare del danno:	21.000 euro
Franchigia:	500 euro
Tolleranza:	10% della somma assicurata
Indennizzo:	
$21.000 \times [(50.000 + 10\%)/75.000] - 500 =$	14.900 euro

Esempio 5: Prestazione soggetta ad applicazione Tabella di indennizzo (Sezione Infortuni)

Sezione infortuni	
Somma assicurata:	200.000 euro
Soggetti assicurati (da Certificato Stato di famiglia):	numero 4
Soggetti infortunati:	numero 1
Somma assicurata a disposizione: (200.000 euro/4) =	50.000 euro
Tabella di indennizzo sottoscritta:	Franchigia 5%
Grado di Invalidità Accertata:	13%
Percentuale da liquidare come da tabella di indennizzo:	10%
Indennizzo: (50.000 euro x 10%) =	5.000 euro

AVVERTENZA: L'assicurazione per il Fabbricato o Rischio Locativo e il Contenuto può essere prestata sia a Primo Rischio Assoluto che a Valore Totale. Qualora l'Assicurazione sia prestata a Valore Totale e, al momento del Sinistro, il valore dichiarato risulti inferiore a quello reale di oltre il 10%, la Compagnia risponde dei danni nel rapporto esistente tra quanto dichiarato, incrementato del 10%, e quanto accertato.

Per gli aspetti di dettaglio, si rimanda al paragrafo "Forma a Valore Totale per il Fabbricato o Rischio Locativo e il Contenuto – Tolleranza in caso di Assicurazione parziale" contenuto nella sezione "In caso di Sinistro - Danni alla proprietà/Furto" delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA: Le Condizioni di Assicurazione per la garanzia Infortuni prevedono limiti massimi di età assicurabile come disciplinato al paragrafo "Chi assicuriamo- soggetti assicurati" contenuto nella sezione Infortuni.

4. Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze del Rischio - Nullità

AVVERTENZA: Eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze del Rischio rese in sede di conclusione del contratto possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alle prestazioni del contratto, nonché, in caso di dolo o colpa grave, la cessazione dell'Assicurazione stessa.

Per gli aspetti di dettaglio, si rimanda all'articolo 1 "Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio" delle Condizioni di Assicurazione. Il contratto non prevede particolari casi di nullità se non quelli previsti dalla Legge.

5. Aggravamento e diminuzione del Rischio

L'Assicurato, o per esso il Contraente, deve dare comunicazione scritta alla Compagnia di ogni variazione di Rischio in quanto ciò può costituire aggravamento o diminuzione del Rischio. A puro titolo esemplificativo, può costituire aggravamento o diminuzione del Rischio la variazione di destinazione d'uso dell'immobile assicurato nell'ambito delle garanzie "Incendio e Danni alla proprietà" / "Furto".

Per gli aspetti di dettaglio sulle conseguenze derivanti dalla mancata comunicazione, si rimanda agli articoli 6 "Aggravamento del Rischio" e 7 "Diminuzione del Rischio" delle Condizioni di Assicurazione.

6. Premi

Il contratto prevede periodicità annuale di pagamento del Premio con possibilità per il Contraente di frazionamento semestrale senza alcun onere aggiuntivo.

In caso di durata poliennale, il pagamento avviene secondo le scadenze e gli importi indicati sulla scheda di polizza.

In caso di durata temporanea della Polizza (ossia di durata inferiore a un anno solare) il pagamento del premio avviene con unica soluzione anticipata.

Modalità di pagamento del premio

Gli Intermediari Assicurativi possono ricevere dal Contraente esclusivamente i seguenti mezzi di pagamento:

- assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati alla Compagnia di Assicurazione oppure all'Intermediario Assicurativo, espressamente in tale qualità;
- bonifico bancario su c/c intestato alla Compagnia di Assicurazione o all'Intermediario Assicurativo, espressamente in tale qualità;
- carte di debito (bancomat o carte prepagate) o carta di credito, salvo non vi sia l'oggettiva impossibilità tecnica all'utilizzo;
- denaro contante per un importo massimo di 750 euro annui per ciascun contratto.

AVVERTENZA: Il Premio può essere oggetto di sconti qualora il Contraente rientri in particolari categorie di soggetti per le quali la Compagnia applica tariffe agevolate (convenzioni) oppure per effetto di scontistiche concesse dalla Compagnia all'Intermediario assicurativo e da questo gestite autonomamente.

In caso di durata poliennale al contratto viene applicato uno sconto, ai sensi dell'art. 1899 del Codice Civile, nella misura indicata in Polizza.

Adeguamento del Premio e delle somme assicurate

Qualora sia stata scelta ed espressamente indicata sulla scheda di Polizza la forma "Indicizzazione", le somme assicurate, i massimali ed i relativi Premi, nonché gli eventuali massimi Risarcimenti e limiti di garanzia se espressi in cifra assoluta sono collegati all'indice dei prezzi al consumo (senza tabacchi) "per la famiglia di operai ed impiegati" pubblicato dall'Istituto Centrale di Statistica, come indicato all'Articolo 5 "Indicizzazione" delle Condizioni di Assicurazione.

La Compagnia adegua annualmente il Premio in funzione dell'applicazione dell'indice dei prezzi al consumo senza tabacchi "per la famiglia di operai ed impiegati" pubblicato dall'Istituto Nazionale di Statistica (Articolo 5).

Per gli aspetti di dettaglio, si rimanda agli articoli 2 e 5 delle Condizioni di Assicurazione.

7. Rivalse

La Compagnia rinuncia, salvo il caso di dolo, al diritto di surrogazione derivante dall'articolo 1916 del Codice Civile verso:

- Familiari, gli ospiti o gli addetti ai servizi domestici (solo per la Sezione Incendio e Danni alla proprietà)
- Locatari e i Comodatari (solo se prevista la garanzia "Rischio locativo").
- Familiari, gli ospiti o gli addetti ai servizi domestici (solo per la Sezione Furto).
- terzi responsabili (solo per la Sezione Infortuni)

purché l'Assicurato non eserciti egli stesso l'azione di risarcimento verso il responsabile medesimo.
Per gli aspetti di dettaglio si rimanda agli articoli delle Sezioni e garanzie citate.

8. Diritto di recesso

AVVERTENZA: Dopo ogni Sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'Indennizzo, il Contraente e/o la Compagnia possono recedere dall'Assicurazione, con preavviso di 30 giorni, mediante lettera raccomandata indirizzata alla Compagnia o all'Intermediario assicurativo cui la polizza è assegnata. Qualora il Contraente abbia acquistato la Polizza in qualità di "Consumatore" ai sensi dell' art. 3, comma 1, lett. a) D.lgs 206/2005, la Compagnia rimborsa, entro i 15 giorni successivi alla data di efficacia del recesso, la parte di Premio imponibile relativa al Periodo di assicurazione non goduto.

Per gli aspetti di dettaglio, si rimanda all'articolo 4 "Recesso in caso di sinistro" delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA – Recesso dalla polizza poliennale

Qualora la durata del Contratto sia superiore a cinque anni il Contraente ha la facoltà, trascorso il quinquennio e con preavviso di almeno 60 giorni, di recedere dal contratto senza oneri e con effetto dalla fine dell'annualità assicurativa in cui è stata esercitata la facoltà (art. 1899 del Codice Civile "Durata dell'assicurazione"). Il recesso va notificato **mediante lettera raccomandata** indirizzata alla Compagnia o all'Intermediario assicurativo cui la polizza è assegnata. **Tuttavia, per i primi cinque anni di durata contrattuale, il Contraente non ha facoltà di recesso, a fronte dello sconto concesso ai sensi dell'art. 1899 del Codice Civile, nella misura indicata in polizza.**

Qualora, invece, la durata del Contratto poliennale fosse inferiore o pari a cinque anni il Contraente non ha la possibilità di esercitare il diritto di recesso, a fronte della concessione dello sconto, ai sensi dell'art. 1899 del Codice Civile, nella misura indicata in Polizza.

Per gli aspetti di dettaglio, si rinvia all'Articolo 14 "Recesso dalla Polizza poliennale" delle Condizioni di Assicurazione.

Spetta inoltre alla Compagnia il diritto di recesso nei casi di cui all'art. 1898 del Codice Civile "Aggravamento del rischio".

Per gli aspetti di dettaglio, si rimanda rispettivamente agli articoli 1 "Dichiarazioni relative alle circostanze di Rischio" e 6 "Aggravamento del Rischio" delle Condizioni di Assicurazione.

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

Ai sensi dell'art. 2952, secondo comma, del Codice Civile, i diritti derivanti dal contratto (diversi dal diritto al pagamento delle rate di Premio) si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda. Per la garanzia Responsabilità civile, la prescrizione inizia a decorrere dal giorno in cui il terzo ha chiesto il Risarcimento all'Assicurato o ha promosso azione contro di lui.

Il diritto al pagamento delle rate di Premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze.
Il contratto non prevede decadenze.

10. Legge applicabile al contratto

Il contratto è soggetto e regolato dalla Legge Italiana.

11. Regime fiscale

Le aliquote di imposta applicate sono qui di seguito dettagliate per sezione di garanzia:

- | | |
|------------------------|--------|
| - Danni alla proprietà | 22,25% |
| - Danni da acqua | 21,25% |
| - Furto | 22,25% |

- Danni a terzi	22,25%
- Infortuni	2,50%
- Tutela legale	21,25%
- Tutela legale (circolazione stradale)	12,50%
- Assistenza	10,00%

C. Informazioni sulle procedure liquidative e sui reclami

12. Sinistri - Liquidazione dell'Indennizzo

Liquidazione dell'Indennizzo per le sezioni Incendio e Danni alla proprietà e Furto

AVVERTENZA: Con riferimento all'art. 1914 del Codice Civile "Obbligo di salvataggio" si precisa che, in caso di Sinistro, il Contraente e l'Assicurato devono fare quanto possibile per limitare i danni.

AVVERTENZA: Con riferimento all'art. 1913 del Codice Civile "Avviso all'assicuratore in caso di sinistro" si precisa che, **in caso di Sinistro, il Contraente o l'Assicurato deve dare avviso del Sinistro alla Compagnia o all'Intermediario assicurativo a cui è assegnato il contratto entro 3 giorni da quello in cui il Sinistro si è verificato.**

La denuncia di Sinistro deve essere fatta per iscritto alla sede della Compagnia o all'Intermediario assicurativo secondo le modalità descritte nella sezione "In caso di sinistro - Danni alla proprietà / Furto" delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA: in caso di Incendio, Furto, Rapina o di Sinistro presumibilmente doloso, il Contraente o l'Assicurato deve presentare regolare denuncia all'Autorità giudiziaria entro 48 ore da quando ne è venuto a conoscenza ed inoltrare copia di tale denuncia alla Compagnia o all'Intermediario assicurativo a cui è assegnato il contratto entro i 3 giorni successivi.

AVVERTENZA: Per i Sinistri in cui è necessaria una valutazione del danno, la Compagnia può affidare apposito mandato ad un fiduciario o ad altro tecnico specializzato il quale dovrà accertare i danni e trovare un accordo, circa l'entità dei danni stessi, con l'Assicurato il quale ha facoltà, a sua volta, ove lo ritenga necessario, di incaricare un suo fiduciario tecnico. La Compagnia, visionati l'elaborato peritale, l'eventuale documento sottoscritto dal fiduciario e dall'Assicurato o dal suo tecnico di fiducia e l'ulteriore documentazione che potrà essere richiesta, provvederà al pagamento del Sinistro previa eventuale predisposizione di un atto di quietanza da far sottoscrivere all'Assicurato.

Il pagamento verrà effettuato entro i termini contrattualmente previsti mentre nel caso di inoperatività del contratto la Compagnia provvederà a darne comunicazione all'Assicurato.

Per gli aspetti di dettaglio in merito alle procedure liquidative, si rimanda alla sezione "In caso di sinistro - Danni alla proprietà / Furto" delle Condizioni di Assicurazione.

Per facilitare al Contraente ed all'Assicurato la comprensione dei meccanismi di denuncia e di liquidazione, si riportano, a titolo puramente esemplificativo, le fasi principali di un processo liquidativo standard che potrebbero tuttavia subire delle modifiche a seconda dei diversi casi.

1. Denuncia dettagliata del Sinistro (specificando a titolo esemplificativo, ma non esaustivo, circostanze, dinamica, data e ora, luogo ed eventuali testimoni, etc.);
2. Apertura del Sinistro e comunicazione all'Assicurato del numero di riferimento;
3. Eventuale sopralluogo di un fiduciario per l'accertamento dei danni;
4. Determinazione del danno e quantificazione dell'Indennizzo;
5. Pagamento o comunicazione di non operatività del contratto.

In qualsiasi caso, la Compagnia si riserva di richiedere ulteriore documentazione.

AVVERTENZA: nel caso la polizza fosse soggetta a vincolo la Compagnia si obbliga a:

- non liquidare alcun indennizzo se non con il consenso scritto del Beneficiario rispettando comunque la graduazione delle cause legittime di prelazione secondo le norme di legge di volta in volta applicabili;
- liquidare direttamente al Beneficiario l'importo dell'indennizzo di eventuali sinistri, senza la necessità del consenso dell'Assicurato, salvo diversa disposizione scritta da parte del Beneficiario stesso; **la quietanza che il Beneficiario rilascerà per l'importo versato sarà pienamente liberatoria per la Compagnia anche nei confronti del Contraente e dell'Assicurato.**

Per gli aspetti di dettaglio in merito alle procedure liquidative si rimanda alle previsioni contenute nel testo del vincolo.

Liquidazione dell'Indennizzo per la sezione Danni a terzi

Il Sinistro s'intende insorto nel momento in cui si verifica l'evento dannoso per cui è prestata l'Assicurazione.

AVVERTENZA: Il Contraente e/o l'Assicurato deve prontamente dare avviso scritto del Sinistro alla Compagnia od all'Intermediario assicurativo al quale è assegnata la Polizza entro 10 giorni da quando ha avuto conoscenza del Sinistro.

L'omissione o il ritardo agli obblighi di cui sopra costituisce inadempimento degli obblighi previsti dalla legge (Artt. 1913, 1914 e 1915 del Codice Civile) e può comportare la decadenza del diritto alla prestazione assicurativa.

Una denuncia, quanto più è completa ed esaustiva, tanto più riduce i tempi necessari per l'istruzione del Sinistro: la stessa deve contenere la narrazione del fatto, l'indicazione delle conseguenze, il nome ed il domicilio dei danneggiati, la data e le cause del Sinistro ed ogni altra notizia e documentazione utili per la gestione delle vertenze da parte della Compagnia.

Alla denuncia devono far seguito con urgenza i documenti e copia degli atti giudiziari relativi al Sinistro, oltre ad una relazione confidenziale sui fatti.

Per gli aspetti di dettaglio in merito alle procedure liquidative, si rimanda alla sezione "In caso di Sinistro - Danni a terzi" delle Condizioni di Assicurazione.

Per facilitare al Contraente ed all'Assicurato la comprensione dei meccanismi di denuncia e di liquidazione, si riportano, a titolo puramente esemplificativo, le fasi principali di un processo liquidativo standard che potrebbero tuttavia subire delle modifiche a seconda dei diversi casi.

1. Denuncia dettagliata del Sinistro;
2. Apertura del Sinistro e comunicazione all'Assicurato del numero di riferimento ed assegnazione dello stesso all'ufficio competente;
3. Verifica della regolarità amministrativa della Polizza e richiesta della documentazione necessaria direttamente all'Assicurato o al danneggiato;
4. Eventuale incarico di consulenti per accertare le circostanze, le responsabilità e l'entità del danno;
5. Una volta verificato quanto sopra:
 - nel caso in cui il fatto sia escluso ai sensi di Polizza, l'ufficio formalizza la non operatività della Polizza all'Assicurato;
 - nel caso in cui il fatto sia garantito ai sensi di Polizza, ma la responsabilità non sia compromessa e provata, l'ufficio contesta al danneggiato l'assenza di responsabilità dell'Assicurato;
 - nel caso in cui il fatto sia garantito ai sensi di Polizza, l'ufficio prende contatti con l'Assicurato e/o danneggiato per trattare e definire il danno. **Salvo contrario accordo tra la Compagnia e l'Assicurato, il danno è liquidato direttamente al terzo. L'Assicurato, nel caso in cui la Polizza preveda Franchigie o Scoperti, dovrà rifondere alla Compagnia il relativo importo.**

In qualsiasi caso, la Compagnia si riserva di richiedere ulteriore documentazione.

Liquidazione dell'Indennizzo per la sezione Infortuni

Il momento di insorgenza del Sinistro si identifica nell'istante in cui si verifica l'Infortunio.

Con riferimento all'art. 1913 del Codice Civile "Avviso all'assicuratore in caso di sinistro" si precisa che il Contraente/Assicurato o i suoi aventi diritto devono dare avviso del Sinistro alla Compagnia o all'Intermediario assicurativo a cui è assegnato il contratto entro 5 giorni da quello in cui il Sinistro si è verificato oppure da quello in cui ne hanno avuto conoscenza, o comunque non appena ne abbiano la possibilità.

La denuncia di Sinistro deve essere fatta per iscritto alla sede della Compagnia o all'Intermediario assicurativo, secondo le modalità descritte nelle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA: Per i sinistri Infortuni dove sono prevedibili postumi, il liquidatore informa l'Assicurato che la visita d'accertamento del medico legale sarà disposta dopo il ricevimento del certificato del medico curante che attesti l'esistenza e la stabilizzazione di esiti invalidanti, oppure dopo il ricevimento dell'eventuale Perizia del medico legale di Parte (le spese sostenute al riguardo, anche di eventuale altro medico, sono a carico dell'Assicurato).

Per gli aspetti di dettaglio in merito alle procedure liquidative, si rimanda alla sezione "In caso di Sinistro - Infortuni" delle Condizioni di Assicurazione.

Per facilitare al Contraente ed all'Assicurato la comprensione dei meccanismi di denuncia e di liquidazione, si riportano, a titolo puramente esemplificativo, le fasi principali di un processo liquidativo standard che potrebbero tuttavia subire delle modifiche a seconda dei diversi casi.

1. Denuncia dettagliata dell'Infortunio alla Compagnia entro 5 giorni dall'evento (specificando a titolo esemplificativo, ma non esaustivo, circostanze, dinamica, data e ora, luogo ed eventuali testimoni, etc.) corredato dal certificato di stato di famiglia al momento del sinistro rilasciato dal Comune di residenza;
2. Invio certificato di guarigione clinica (mediamente dopo 6 mesi dalla data dell'Infortunio);
3. Eventuale visita medica da parte della Compagnia per accertamento dei postumi permanenti;
4. Quantificazione dell'Indennizzo.

In qualsiasi caso, la Compagnia si riserva di richiedere ulteriore documentazione.

Liquidazione dell'Indennizzo per la sezione Tutela legale

Il Sinistro s'intende insorto e quindi verificato nel momento in cui l'Assicurato, la Controparte o un terzo si assumono aver posto in essere la prima infrazione di una disposizione di legge o il primo inadempimento di una previsione di contratto.

La garanzia assicurativa riguarda i Sinistri che insorgono: dalle ore 24 della data di effetto della Polizza, se si tratta di Risarcimento di Danni extracontrattuali o di Procedimento penale o di ricorso/opposizione a sanzioni amministrative; trascorsi 90 giorni dalla data di effetto della Polizza, negli altri casi.

Per gli aspetti di dettaglio si rimanda alla sezione Tutela Legale delle Condizioni Generali di Assicurazione, al capitolo "Norme che regolano la prestazione del servizio".

AVVERTENZA: In virtù delle opzioni consentite dagli artt. 163 e 164 del D.Lgs. 209/2005, la Compagnia ha scelto di affidare la gestione dei Sinistri di Tutela Legale a D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A., con sede in Verona, Via Enrico Fermi,9/b.

Per gli aspetti di dettaglio si rimanda alla "Premessa" della sezione Tutela Legale delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA: In caso di Sinistro l'Assicurato deve tempestivamente trasmettere la denuncia di danno direttamente a D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A. in via Enrico Fermi, 9/b - 37135 Verona, utilizzando lo specifico modulo allegato alle Condizioni di Assicurazione, unitamente a tutti gli atti e documenti occorrenti, regolarizzandoli a proprie spese secondo le norme fiscali di bollo e di registro.

Per gli aspetti di dettaglio si rimanda alla sezione Tutela Legale delle Condizioni di Assicurazione, capitolo "Norme che regolano la prestazione del servizio".

AVVERTENZA: La scelta del legale effettuata dall'Assicurato è regolamentata da apposito paragrafo delle Condizioni di Assicurazione; tuttavia i Sinistri che riguardano l'ambito civile e che sono in fase stragiudiziale (ovvero per i quali non sia stato avviato in giudizio) saranno gestiti da D.A.S., anche attraverso legali da quest'ultima incaricati.

Liquidazione dell'Indennizzo per la sezione Assistenza

AVVERTENZA: La Compagnia ha scelto di affidare la gestione dei sinistri di Assistenza a Mapfre Asistencia S.A., con sede a Verrone (BI) - Strada Trossi, 66 - 13871.

Per gli aspetti di dettaglio si rimanda alla "Premessa" della Sezione "Assistenza" delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA: La richiesta di Assistenza dovrà essere fatta a Mapfre Asistencia S.A., secondo le indicazioni contenute nelle Condizioni di Assicurazione al capitolo "in caso di Sinistro - Assistenza" della Sezione "Assistenza".

13. Reclami

Eventuali Reclami possono essere presentati alla Compagnia o all'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS) secondo le disposizioni che seguono:

- Alla Compagnia

Vanno indirizzati i Reclami aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto o dei sinistri. Compete alla Compagnia anche la gestione dei reclami relativi al comportamento degli Agenti (intermediari iscritti nella sezione A del Registro Unico degli Intermediari assicurativi) di cui l'impresa si avvale per lo svolgimento dell'attività di intermediazione assicurativa, incluso il comportamento dei dipendenti e collaboratori degli Agenti.

I Reclami devono contenere i seguenti elementi: nome, cognome e domicilio del Reclamante, denominazione della Compagnia, dell'Intermediario Assicurativo o dei soggetti di cui si lamenta l'operato, breve descrizione del motivo della lamentela ed ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze. La Compagnia ricevuto il Reclamo deve fornire riscontro entro il termine di 45 giorni dalla data di ricevimento dello stesso, all'indirizzo fornito dal Reclamante. Per i reclami aventi ad oggetto il comportamento degli Agenti e dei loro dipendenti o collaboratori, il termine di riscontro di cui sopra potrà essere sospeso per un massimo di 15 giorni, al fine di garantire il contraddittorio con l'intermediario interessato e consentire allo stesso di esprimere la propria posizione relativamente all'oggetto del reclamo, così come previsto dalla normativa vigente.

I Reclami devono essere inviati per iscritto a:

• ZURICH INSURANCE plc

Rappresentanza Generale per l'Italia
Ufficio Gestione Reclami
Via Benigno Crespi, 23 - 20159 Milano
Fax numero: 02.2662.2243
E-mail: reclami@zurich.it
PEC: reclami@pec.zurich.it

• o tramite il sito internet della Compagnia www.zurich.it dove, nella sezione dedicata ai Reclami, è predisposto un apposito modulo per l'inoltro dello stesso alla Compagnia.

- All'IVASS

Vanno indirizzati i Reclami:

- aventi ad oggetto l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni Private, delle relative norme di attuazione e del Codice del Consumo (relative alla commercializzazione a distanza di servizi finanziari al consumatore), da parte delle imprese di assicurazione e di riassicurazione, degli intermediari e dei periti assicurativi;
- nei casi in cui il reclamante non si ritenga soddisfatto dall'esito del Reclamo inoltrato alla Compagnia o in caso di assenza di riscontro da parte della Compagnia nel termine previsto dalla vigente normativa.

I Reclami indirizzati ad IVASS devono contenere i seguenti elementi:

- nome, cognome domicilio del Reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- denominazione della Compagnia, dell'intermediario o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;

- breve ed esaustiva descrizione del motivo della lamentela;
- copia del Reclamo presentato alla Compagnia e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa, rispettivamente nell'ipotesi di mancata risposta nel termine previsto dalla vigente normativa e nell'ipotesi di risposta ritenuta non soddisfacente;
- ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze.

Per la presentazione del Reclamo ad IVASS può essere utilizzato il modello presente sul sito dell'Istituto di Vigilanza (www.ivass.it) nella sezione relativa ai Reclami, accessibile anche tramite il link presente sul sito della Compagnia www.zurich.it. La presentazione del Reclamo ad IVASS può avvenire anche via PEC all'indirizzo ivass@pec.ivass.it.

I Reclami devono essere inviati per iscritto a:

I.V.A.S.S.
Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni,
Servizio Tutela degli Utenti,
Via del Quirinale 21, 00187 Roma
Fax numero: 06.42133206

Ulteriori informazioni sulla presentazione e gestione dei Reclami sono contenute nel Regolamento ISVAP n. 24/2008 e s.m.i., che l'Assicurato può consultare sul sito www.ivass.it.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare il Reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente - individuabile al sito www.ec.europa.eu/fin-net - e chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

Nel caso di mancato o parziale accoglimento del Reclamo da parte della Compagnia, prima di interessare l'Autorità Giudiziaria, il Reclamante potrà rivolgersi o all'IVASS, come sopra delineato, oppure potrà avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie quali:

- la mediazione civile, disciplinata dal D. Lgs. 28/2010 e s. m. i., quale condizione di procedibilità per esercitare in giudizio un'azione civile relativa ad una controversia attinente ai contratti assicurativi (ad esclusione delle controversie relative al risarcimento del danno da circolazione di veicoli e natanti) attraverso la presentazione di una istanza all'Organismo di mediazione scelto liberamente dalla parte tra quelli territorialmente competenti. Tale Organismo provvede a designare un mediatore ed a fissare il primo incontro tra le parti, le quali vi partecipano con l'assistenza di un avvocato;
- l'arbitrato, disciplinato dagli artt. 806 e ss. del c.p.c., è attivabile o in virtù di una clausola compromissoria, se prevista all'interno del contratto (nelle condizioni generali), o attraverso la stipulazione del c.d. compromesso, un accordo volto ad attribuire agli arbitri il potere di decidere la controversia;
- la convenzione di negoziazione assistita, istituita dal D.L. 132/2014, quale condizione di procedibilità per esercitare in giudizio un'azione civile relativa ad una controversia in materia di risarcimento del danno da circolazione di veicoli e natanti oppure ad una domanda di pagamento, a qualsiasi titolo, di somme non eccedenti 50.000 euro (salvo che, in relazione quest'ultimo caso, si tratti di controversie relative a materie già soggette alla mediazione obbligatoria). Tale meccanismo si instaura tramite invito, di una parte all'altra, a stipulare un accordo con il quale ci si impegna a cooperare lealmente per risolvere la controversia con l'assistenza dei rispettivi avvocati.

Resta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

14. Arbitrato

AVVERTENZA

Nel caso di controversie di natura medica sull'indennizzabilità del Sinistro e sulla misura dei rimborsi e delle indennità relative alla garanzia Infortuni, è facoltà delle Parti ricorrere ad un Collegio Arbitrale, composto da tre soggetti, uno dei quali di nomina dell'Assicurato.

Il Collegio avrà sede nella città dove ha sede l'Istituto di Medicina Legale più vicino al luogo di residenza o domicilio eletto dall'Assicurato.

Per le controversie riferite a sinistri della sezione Tutela Legale, in caso di divergenza di opinione fra l'assicurato e DAS sulle possibilità di esito positivo, o comunque più favorevole all'Assicurato, di un Giudizio o di un ricorso al Giudice Superiore, la questione potrà essere demandata a un arbitro secondo quanto stabilito nell'articolo "Disaccordo sulla gestione del Sinistro – Arbitrato" delle condizioni di assicurazione della sezione di Tutela legale.

AVVERTENZA: Rimane comunque ferma la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

15. Accesso all'Area Clienti Riservata

Sul sito www.zurich.it è disponibile l'Area Clienti Riservata dove il Contraente può consultare le proprie coperture assicurative in essere.

A garanzia di una consultazione sicura, è necessario richiedere le credenziali d'accesso tramite registrazione nella sezione dedicata all'Area Clienti Zurich sul sito www.zurich.it e seguire le istruzioni. In caso di problemi di accesso al proprio spazio riservato o di dubbi in merito alla consultazione, è disponibile un servizio di supporto all'indirizzo: areaclienti@it.zurich.com.

Zurich Insurance plc - Rappresentanza Generale per l'Italia è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

ZURICH INSURANCE PLC
RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA
Il rappresentante legale
Camillo Candia



Glossario

Abitazione abituale: casa unifamiliare o appartamento dove il Contraente/Assicurato o i Familiari abbiano residenza anagrafica o, in alternativa, dove gli stessi risiedano per la maggior parte dell'anno.

Abitazione locata a terzi a uso residenziale: casa unifamiliare o appartamento di proprietà del Contraente/Assicurato, locata o in attesa di essere locata a terzi ad uso residenziale, oppure concessa in comodato d'uso.

Abitazione saltuaria o per locazione turistica: casa unifamiliare o appartamento destinato a:

- dimora saltuaria del Contraente/Assicurato;
- dimora ceduta in locazione a terzi a titolo di "Casa per vacanze", "Appartamento per vacanze", "Alloggio vacanze" o "Appartamento ammobiliato per uso turistico" o a uso foresteria.

La casa in multiproprietà non è considerata Abitazione saltuaria o per locazione turistica.

Allagamento: presenza di acqua accumulatasi in luogo normalmente asciutto a seguito di formazione di ruscelli o accumulo esterno di acqua causato da eventi atmosferici.

Alluvione: v. Inondazione e Alluvione.

Animali domestici: cani, gatti, cavalli, asini, pesci, criceti, uccelli, conigli, tartarughe.

Annualità di Polizza: in una copertura poliennale si intende il periodo di 12 mesi decorrenti dalla data di effetto della copertura alla scadenza annuale successiva (es. 12/3/2012 -12/03/2013).

Apparecchiature elettroniche: apparecchiature informatiche e per telecomunicazioni, elettronica di consumo, giocattoli e apparecchiature per lo sport e per il tempo libero il cui funzionamento dipende da correnti elettriche o da campi elettromagnetici.

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.

Assicurazione: il contratto di Assicurazione.

Attività professionale: qualsiasi attività non inerente alla vita privata, sia essa o meno a scopo di lucro.

Atto di terrorismo: l'atto commesso, in via esemplificativa e non esaustiva, con la minaccia o l'uso della forza o della violenza, da una persona o da un gruppo di persone su incarico od in connessione con organizzazioni terroristiche e/o governi, per scopi politici, religiosi, ideologici o comunque volti a destabilizzare il governo di qualsiasi nazione e/o a creare panico o sconcerto nella popolazione od in parti di essa.

Beneficiari: si intendono quali Beneficiari delle prestazioni caso Morte **esclusivamente gli eredi legittimi o testamentari dell'Assicurato.**

La variazione dei Beneficiari potrà avvenire esclusivamente tramite testamento e/o sua modifica.

Carenza Assicurativa: (solo per Sezione Tutela Legale) il periodo dove non c'è copertura contrattuale.

Cassaforte: armadio blindato fissato alle pareti e/o al pavimento oppure cassetta murata ed ancorata, dotati di una corazzatura realizzata con materiali specifici, che costituisce un complesso monolitico che integra accorgimenti difensivi atti ad opporre valida resistenza all'effrazione. I battenti, di spessore adeguato, sono dotati di chiusura di sicurezza.

Cassette di sicurezza: mobili studiati e realizzati per la custodia di oggetti di valore, collocati in appositi locali blindati all'interno degli istituti di credito.

Comodatario: soggetto che ha in comodato d'uso l'abitazione assicurata.

Compagnia: la Società Assicuratrice, ovvero Zurich Insurance plc – Rappresentanza Generale per l'Italia.

Coniuge: ciascun soggetto che ha contratto il matrimonio. E' equiparata al coniuge la parte dell'unione civile tra persone dello stesso sesso.

Contenuto:

- tutto quanto serve per uso domestico e personale del Contraente/Assicurato, dei Familiari, anche se di proprietà di terzi, e dei collaboratori domestici, posto all'interno dell'abitazione assicurata e/o nelle Dipendenze;
- Lastre stabilmente collocate su vetrine, tavoli, mensole, mobili;
- Valori, raccolte e collezioni, Gioielli e preziosi;
- personal computer anche ad uso professionale;
- migliorie apportate dal locatario anche se rientranti nella voce "Fabbricato", **con esclusione di muri di contenimento, palloni pressostatici, strutture geodetiche, tendostrutture, tensostrutture, impianti fotovoltaici, impianti solari termici e impianti eolici;**
- mezzi da giardinaggio o sgombraneve, giocattoli a motore, carrozzine per disabili e biciclette elettriche del tipo "a pedalata assistita", il tutto anche a motore, per i quali non sussista obbligo di assicurazione di legge.

Non si considerano Contenuto:

- **Gioielli e preziosi, limitatamente alle garanzie di cui alla sezione Furto;**
- **veicoli e mezzi di trasporto a motore, nonché le loro parti, ad eccezione di quelli specificatamente inclusi al capoverso precedente.**
- **motori nautici e le loro parti, Unità per la navigazione, fatta eccezione per i Natanti da diporto di lunghezza non superiore a 7,5 metri fuori tutto;**
- **velivoli, fatta eccezione per gli aeromodelli;**
- **animali;**
- **tende da sole, tendoni, zanzariere, veneziane, se installate all'esterno dei fabbricati;**
- **nel caso in cui il Contraente agisca in qualità di proprietario di un'Abitazione locata a terzi tutto quanto di proprietà dei locatari;**
- **tutto quanto previsto alla voce Fabbricato, fatta eccezione per le migliorie apportate dal locatario se non assicurato il Fabbricato.**

Contraente: il soggetto che stipula il contratto di Assicurazione nell'interesse proprio e/o di altri soggetti.

Costruzione tradizionale: edificio a carattere permanente, costruito in calcestruzzo armato, laterizi, pietra, conglomerati artificiali incombustibili, metallo, elementi prefabbricati cementizi, vetro cemento, avente manto di copertura del tetto realizzato mediante impiego di materiali incombustibili.

E' ammesso l'impiego di materiali diversi da quelli sopra menzionati limitatamente ai Solai, alle strutture portanti del tetto, ai rivestimenti e alle coibentazioni. Nelle porzioni di edificio, la cui superficie calpestabile non sia superiore al 20% della totale, sono ammessi materiali diversi anche nelle strutture portanti verticali e nelle tamponature.

Costruzione in bioedilizia leggera – edificio a "telaio" o "traliccio": edificio a carattere permanente costituito da un basamento gettato in opera con le medesime tecniche di Costruzione tradizionale, sui quali è stabilmente ancorata un'opera edile fuori terra, realizzata con le seguenti caratteristiche:

- Edificio a telaio: intelaiatura con ossatura portante in legno massiccio, lamellare o altri materiali giuntati e assemblati a pannellature tramite l'utilizzo di adeguata carpenteria metallica; i pannelli strutturali di rivestimento devono avere le seguenti caratteristiche:
 - Pannelli di particelle con uno spessore non inferiore a 13 mm.
 - Pannelli di compensato con uno spessore non inferiore ai 9 mm.

- Pannelli OSB con uno spessore non inferiore ai 12 mm se disposti a coppia, non inferiore a 15 mm se disposti singolarmente.
- Edificio a traliccio: edificio costituito da travi e pilastri in legno lamellare che costituiscono l'ossatura portante dell'opera. Tali edifici sono composte da un reticolo verticale e orizzontale. Le dimensioni di tale reticolo non devono essere inferiori a 120 cm x 120 cm.

In entrambi i casi è previsto l'utilizzo di altri materiali comunemente impiegati nell'edilizia tradizionale (quali ad es. fibrogessi o cartongessi) e nelle pareti sono previsti opportuni vani tecnici che prevedono altresì punti di ispezione al fine di garantire l'adeguata manutenzione all'opera come da piano di uso e manutenzione.

I Solai e le strutture portanti del tetto sono realizzati con travi portanti e/o impiego di pannelli in legno massiccio o lamellare.

La copertura del manto del tetto è realizzata mediante impiego di materiali incombustibili.

Sono ammesse porzioni di fabbricato realizzate in "Costruzione tradizionale".

Costruzione in bioedilizia massiccia – edificio "a chalet" (tipo Blockhaus) o "a pareti portanti stratificate" (tipo MHM o XLAM):

edificio a carattere permanente costituito da un basamento gettato in opera con le medesime tecniche di Costruzione tradizionale, sui quali è stabilmente ancorata un'opera edile interamente fuori terra, realizzata con le seguenti caratteristiche:

- Edificio a Chalet (tipo Blockhaus):
 - Elementi strutturali in legno massiccio, lamellare o altri elementi giuntati, collegati tra loro tramite opportuna carpenteria metallica e giuntati tramite nodi di carpenteria tradizionale (tipo Chalet o Blockhaus) costituenti le pareti strutturali dell'opera.
 - Gli elementi lineari devono avere dimensioni minime pari a 60 x 100 mm.
- Edificio "a pareti portanti stratificate" (tipo "MHM " o "XLAM"):
 - Assemblaggio di pareti portanti prefabbricate in legno massiccio, di spessore non inferiore a 60 mm, composte da strati incrociati di tavole inchiodate o incollate.
 - I Solai e le strutture portanti del tetto sono realizzati con travi portanti e/o tramite l'impiego di pannelli in legno massiccio.

In entrambi i casi è previsto l'utilizzo di altri materiali comunemente impiegati nell'edilizia tradizionale (quali ad es. fibrogessi o cartongessi) e nelle pareti sono previsti opportuni vani tecnici che prevedono altresì punti di ispezione al fine di garantire l'adeguata manutenzione all'opera come da piano di uso e manutenzione.

I Solai e le strutture portanti del tetto sono realizzati con travi portanti e/o impiego di pannelli in legno massiccio o lamellare.

La copertura del manto del tetto è realizzata mediante impiego di materiali incombustibili.

Sono ammesse porzioni di fabbricato realizzate in "Costruzione Tradizionale".

Danno liquidabile: il danno accertato e indennizzabile in base alle condizioni di Polizza senza tener conto di eventuali Scoperti, Franchigie e Limiti di Indennizzo.

Dipendenze: locali quali cantine, soffitte e box:

- non comunicanti con l'abitazione ma ubicati nell'area di pertinenza del Fabbricato, per i quali non è necessaria una specifica identificazione in polizza;
- ubicati presso altro indirizzo, fuori dall'area di pertinenza del Fabbricato, che sono specificatamente identificati in Polizza.

Le cantine, le soffitte e i box direttamente comunicanti con l'abitazione assicurata sono considerati abitazione a tutti gli effetti.

Effetti personali: oggetti, Valori, Gioielli e Preziosi, indumenti e relativi accessori, il tutto di solo uso personale.
Non sono considerati Effetti personali: biciclette, veicoli e Unità per la navigazione di qualsiasi tipo, sci e bastoncini da sci, snowboard, tavole da surf.

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

Fabbricato: l'edificio o la porzione di edificio assicurato, destinato ad uso abitativo, comprese le opere di fondazione o interrate nonché le quote costituenti proprietà comune.

Sono altresì compresi:

- tutti gli impianti od installazioni considerati fissi per natura e destinazione, situati all'interno dell'edificio stesso e/o nelle aree esterne di sua pertinenza, compresi serramenti, sanitari, caldaie, scaldabagni, impianti di condizionamento, ascensori e montacarichi, tettoie, gazebo, bersò, forni, barbecue, piscine, campi da tennis, aree giochi per bambini, recinzioni, cancellate, cancelli, insegne nonché impianti di prevenzione, allarme e videosorveglianza;
- pavimenti flottanti, anche sopraelevati, armadi a muro, pareti in cartongesso;
- le Dipendenze;
- Lastre stabilmente collocate su porte, finestre, porte finestre, vetrate, cabine doccia e pareti;
- strutture portanti delle tende solari fissate all'edificio.

Non si considerano Fabbricato:

- **muri di contenimento;**
- **palloni pressostatici, strutture geodetiche, tendostrutture, tensostrutture;**
- **impianti fotovoltaici, impianti solari termici e impianti eolici;**
- **tutto quanto previsto alla voce Contenuto.**

Familiari: le persone appartenenti alla "famiglia anagrafica" dell'Assicurato, attestata dal "Certificato di Stato di Famiglia", indipendentemente da vincoli di parentela, quindi compreso il convivente "more uxorio".

Sono inoltre compresi, anche se residenti presso altro domicilio purché nel territorio della Repubblica Italiana, dello Stato della Città del Vaticano o della Repubblica di San Marino:

- il Coniuge dell'Assicurato, non legalmente separato;
- i figli dell'Assicurato e del Coniuge, non appartenenti alla "famiglia anagrafica", fino al raggiungimento dei 28 anni età.

Fissi e infissi: i manufatti per la chiusura di vani di transito, illuminazione e aerazione delle costruzioni e, in genere, quanto è stabilmente ancorato alle strutture murarie, rispetto alle quali ha funzione secondaria di finimento o protezione.

Forze dell'ordine: Carabinieri, organi di Polizia, Corpi dello Stato, Forze Armate dello Stato in servizio di pubblica sicurezza, Protezione Civile.

Franchigia: l'importo in cifra fissa che resta a carico dell'Assicurato per il quale la Compagnia non riconosce l'Indennizzo o il Risarcimento. Nelle Sezioni "Incendio e danni ai beni" e "Furto" la Franchigia si sottrae dal Danno liquidabile. Nella Sezione "Infortuni" la Franchigia può essere espressa in giorni, in cifra fissa da dedurre dal Danno liquidabile oppure in percentuale del grado di Invalidità Permanente.

Frattura ossea: la rottura di un osso, in genere conseguente ad una causa lesiva che abbia agito più o meno intensamente sul punto della frattura (diretta) o a distanza (indiretta).

Sono parificate alle fratture ossee:

- le fratture ossee incomplete (incrinature o infrazioni);
- le rotture dei legamenti crociati del ginocchio.

Furto: impossessamento di cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri.

GSE: Gestore Servizi Elettrici.

Gioielli e preziosi: oggetti d'oro o di platino, pietre preziose, perle naturali e di coltura, coralli e relative raccolte e collezioni.

Impianto d'allarme: sistema elettronico composto di sensori e centralina di rilevazione atto a segnalare, mediante segnale acustico e/o collegamento automatico con guardia privata e/o pubblica, l'introduzione o il tentativo di introduzione di soggetti non autorizzati nei luoghi protetti dall'Impianto.

Impianto di videosorveglianza: sistema di telecamere a circuito chiuso installate con lo scopo di monitorare costantemente i locali dell'abitazione assicurata. Il sistema comprende anche telecamere situate all'esterno dei locali assicurati e il sistema di videocitofono.

Impianto eolico: apparecchiatura che converte l'energia meccanica del vento in energia elettrica e che comprende gli aerogeneratori, le strutture che supportano i rotori, pale, motori, apparecchiature di controllo o rilevazione, la cabina-stazione di consegna, le linee di connessione o trasmissione di energia tra i componenti dell'impianto e sino al punto di allacciamento alla rete elettrica nazionale.

Impianto fotovoltaico: impianto destinato alla produzione di energia elettrica mediante conversione fotovoltaica della fonte solare, installato a regola d'arte, fissato agli appositi sostegni, collaudato e collegato alla rete del Gestore Servizi Elettrici. L'impianto è comprensivo di supporti, staffe, moduli fotovoltaici, inverter, apparecchiature di controllo e rilevazione, sistemi antifurto dedicati e tutto quanto necessita al funzionamento dell'impianto.

Impianto idrico: insieme di apparecchiature idrauliche, tubazioni, condutture, raccordi e valvole poste permanentemente a servizio del Fabbricato per la distribuzione dell'acqua, il riscaldamento, il condizionamento, l'estinzione degli incendi nonché per il convogliamento e lo smaltimento degli scarichi igienici e delle acque piovane.

Impianto solare termico: impianto destinato alla produzione di energia termica mediante conversione diretta della radiazione solare in calore, ad uno o più circuiti indipendenti per il riscaldamento di acqua sanitaria, riscaldamento e raffrescamento degli ambienti, il riscaldamento delle piscine, installato a regola d'arte, fissato agli appositi sostegni e con inclinazione adeguata, collaudato e collegato alla rete. L'impianto è costituito da collettori solari (pannelli solari), scambiatori di calore, serbatoio di accumulo dell'acqua, pompe centrifughe, supporti e altri componenti accessori.

Implosione: v. Scoppio/Implosione

Incendio: combustione con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi o propagarsi. Non sono considerate incendio le bruciature non accompagnate da sviluppo di fiamma.

Indennizzo: la somma dovuta dalla Compagnia all'Assicurato in caso di Sinistro.

Infortunio: ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali oggettivamente constatabili.

Inondazione / Alluvione: la fuoriuscita d'acqua e quanto da essa trasportato dalle usuali sponde di corsi d'acqua o bacini;

l'Inondazione si caratterizza come esteso Allagamento provocato dallo straripamento di corsi d'acqua o bacini, a seguito di qualsivoglia causa;

per Alluvione si intende una fattispecie più specifica di Inondazione provocata da piogge eccezionali.

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

Invalità permanente: la perdita o la diminuzione definitiva ed irrimediabile della capacità generica allo svolgimento di una qualsiasi attività, indipendentemente dalla professione svolta, avendo come riferimento la Tabella di valutazione medico-legale prescelta dall'Assicurato ed indicata in Polizza.

Lastre: i manufatti piani e curvi di cristallo, specchio e vetro, semplici o stratificati, anche lavorati e decorati, fissi nella loro installazione o scorrevoli su guide.

Limite di Indennizzo: la somma dovuta dalla Compagnia all'Assicurato, in caso di Sinistro. L'eccedenza rispetto a tale limite sarà tenuta in carico dall'Assicurato.

Locatario: soggetto che ha in locazione l'abitazione assicurata.

Lucernari: apertura nel tetto di un edificio dotata di un apposito serramento con vetrata per dare luce a scale, soffitte, mansarde o altri vani sottostanti.

Massimale: la somma massima rimborsabile dalla Compagnia o Società (per la Sezione Tutela Legale) per ogni Sinistro e per periodo assicurativo annuo.

Mezzi di chiusura: strutture e congegni installati a protezione delle aperture dei fabbricati e/o locali contenenti le cose assicurate per impedire l'accesso dall'esterno, quali ad esempio porte, finestre, tapparelle, persiane, vetrate antisfondamento, serrande o inferriate e simili comunemente utilizzati nell'edilizia per le abitazioni private.

Mezzi di protezione: impianti di allarme, controllo e videosorveglianza, casaforti.

Natante da diporto: qualsiasi costruzione destinata alla navigazione da diporto di lunghezza **pari od inferiore a metri 10**.

Parti: (solo per Sezione Tutela Legale) il Contraente e la Società.

Periodo di assicurazione: il periodo di validità dell'Assicurazione.

Polizza: il documento che prova l'Assicurazione.

Premio: la somma dovuta dal Contraente alla Compagnia quale corrispettivo per l'Assicurazione.

Preziosi: vedi Gioielli e Preziosi.

Primo rischio assoluto (Assicurazione a): forma di Assicurazione in base alla quale l'Indennizzo avviene sino alla concorrenza della somma assicurata, senza applicazione dell'art. 1907 del Codice Civile "Assicurazione parziale".

Rapina: sottrazione di cosa mobile altrui mediante violenza o minaccia alla persona che la detiene per procurare a sé o ad altri un ingiusto profitto.

Reclamante: un soggetto che sia titolato a far valere il diritto alla trattazione del Reclamo da parte dell'impresa di assicurazione, ad esempio il contraente, l'assicurato, il beneficiario e il danneggiato.

Reclamo: una dichiarazione di insoddisfazione nei confronti di una impresa di assicurazione relativa a un contratto o a un servizio assicurativo. Non sono considerati reclami le richieste di informazioni o di chiarimenti, le richieste di risarcimento danni o di esecuzione del contratto.

Restauro: intervento finalizzato specificatamente a salvaguardare il Valore Artistico della cosa parzialmente danneggiata da un sinistro indennizzabile a termine di polizza.

Ricovero: la degenza, che comporti almeno un pernottamento, in strutture ospedaliere pubbliche o private regolarmente autorizzate all'erogazione dell'assistenza ospedaliera.

Risarcimento: la somma dovuta dalla Compagnia per i danni causati a terzi dall'Assicurato.

Rischio: la probabilità che si verifichi il Sinistro.

Rischio in Itinere: rischio occorso durante:

- il normale percorso di andata e ritorno dall'abitazione al posto di lavoro;
- il normale percorso che il lavoratore deve fare per recarsi da un luogo di lavoro ad un altro, nel caso di rapporti di lavoro plurimi;
- l'abituale percorso per la consumazione dei pasti qualora non esista una mensa aziendale;

il tutto come disciplinato dall'articolo 12 del decreto legislativo 38/2000.

Scippo: furto commesso strappando la cosa mobile di mano o di dosso alla persona che la detiene.

Scoperto: l'importo che rimane a carico dell'Assicurato e che viene calcolato in percentuale sull'ammontare del Danno liquidabile e dedotto da quest'ultimo.

Scoppio / Implosione: il repentino dirompersi o cedere di contenitori e tubazioni per eccesso o difetto di pressione. Gli effetti del gelo e del "Colpo d'ariete" non sono considerati Scoppio o Implosione.

Sinistro: il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione.

Società: (solo per Sezione Tutela Legale) l'impresa assicuratrice, e cioè D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.a.

Solaio: complesso degli elementi che costituiscono la partizione orizzontale tra due piani di un edificio, escluse pavimentazioni e soffittature.

Struttura organizzativa: la struttura di **Mapfre Asistencia S.A., Strada Trossi 66 – 13871 Verrone (BI)**, costituita da responsabili, personale (medici, tecnici, operatori), attrezzature e presidi (centralizzati e non) in funzione 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno o entro i diversi limiti previsti dal contratto, e che, in virtù di specifica convenzione, provvede per conto della Compagnia al contatto con l'Assicurato per la garanzia Assistenza alle prestazioni di assistenza previste in Polizza.

Tabella di Indennizzo: la tabella attraverso la quale viene determinato l'Indennizzo spettante all'Assicurato per il grado di Invalidità permanente accertato secondo la Tabella di valutazione medico-legale.

Tabella di valutazione medico-legale: la tabella finalizzata alla determinazione del grado di Invalidità permanente subito dall'Assicurato in seguito a Sinistro.

Terremoto: sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene.

Tipologia abitativa – Tipo A: appartamento, facente parte di un edificio costituito da tre o più unità abitative tra loro contigue, con o senza accesso indipendente dall'esterno (es. appartamento in condominio, villetta a schiera costituita da almeno tre unità abitative);

Tipologia abitativa – Tipo B: casa indipendente, villa o appartamento semi-indipendente facente parte di un edificio costituito da non oltre due unità abitative (es. villa singola, casa uni o bi-familiare).

Unità per la navigazione: qualsiasi costruzione destinata alla navigazione di qualsiasi tipo e scopo.

Valore a nuovo: s'intende:

- per il Fabbricato, il costo di riparazione o di ricostruzione a nuovo con analoghe caratteristiche costruttive **(escluso il valore dell'area)**;
- per il Contenuto, il costo di rimpiazzo delle cose assicurate con altre nuove uguali oppure, in mancanza, equivalenti per caratteristiche tecniche, uso e destinazione.

Valore totale (Assicurazione a): forma di Assicurazione che comporta, in caso di danno, l'applicazione della regola proporzionale a carico dell'Assicurato, così come previsto dall'art. 1907 del Codice Civile, qualora risulti accertato dalla stima che il Valore a nuovo delle cose, al momento del Sinistro, eccede la somma assicurata.

Valori: denaro, carte valori e titoli di credito.

Vetro antisfondamento:

- manufatto costituito da più strati di vetro rigidamente accoppiati fra loro tra i quali è interamente interposto uno strato di materiale plastico, in modo da ottenere uno spessore totale massiccio non inferiore a 6 mm;

oppure:

- unico strato di materiale sintetico (policarbonato) di spessore non inferiore a 6 mm.

Viaggio: (solo per Sezione Assistenza) qualunque località ad oltre 50 km dal comune di residenza dell'Assicurato.

Glossario giuridico

valido per la Sezione Tutela Legale

Arbitrato: è una procedura alternativa al ricorso alla giurisdizione civile ordinaria, che le parti possono adire per definire una controversia.

Assistenza/ Fase stragiudiziale: è l'attività che viene svolta tentando una mediazione tra le parti, al fine di comporre bonariamente una controversia ed evitare quindi il ricorso al giudice. Comprende procedure quali la mediazione civile, la negoziazione assistita, l'arbitrato, la conciliazione paritetica.

Contravvenzione: è un Reato (vedi alla voce Reati). Le contravvenzioni sono punite con l'arresto e/o l'ammenda.

Danno extracontrattuale: è il danno ingiusto derivante da un fatto illecito, doloso o colposo, altrui. Esempio tipico il danno subito nel corso di un incidente stradale; oppure il danno subito alla propria abitazione; ma anche il danno subito dal derubato, dal truffato, ecc.. Tra il danneggiato e il responsabile non esiste alcun rapporto contrattuale.

Delitto: è un Reato (vedi alla voce Reati) più grave della contravvenzione. Più esattamente si definisce:

- delitto colposo quando viene commesso con un atteggiamento psicologico di colpa ossia quando l'evento, anche se previsto, non è voluto dall'agente e si verifica a causa di negligenza o imprudenza o imperizia, ovvero per inosservanza di leggi, regolamenti, ordini o discipline
- delitto preterintenzionale quando l'evento di danno o di pericolo, che consegue all'azione od omissione dell'agente, è più grave di quello previsto e voluto;
- delitto doloso quando viene commesso con un atteggiamento psicologico di dolo ossia quando l'evento di danno o di pericolo è dall'agente previsto e voluto come conseguenza della propria azione od omissione.

Il delitto è punito con la multa o la reclusione o l'ergastolo.

Diritto civile: è il complesso di norme che regola i rapporti tra privati (aziende o persone): quando nasce un contrasto tra due soggetti privati questi si rivolgono al giudice perché, in base al diritto civile, decida chi ha ragione e chi ha torto. Nelle cause civili il giudice decide esclusivamente sulla base degli elementi forniti dalle Parti e vige il principio per cui chi vuol far valere un diritto in giudizio deve provare i fatti che ne costituiscono il fondamento.

Diritto penale: è il complesso di norme stabilito per la tutela della collettività contro i comportamenti dannosi dei singoli. Mentre nelle cause civili le parti sono soggetti privati, nei processi penali è lo Stato che promuove il processo stesso, poiché questo si svolge nell'interesse della collettività. Ne consegue che mentre nella causa civile chi perde viene generalmente condannato a pagare le spese legali proprie e di controparte, nel processo penale l'imputato dovrà comunque pagare le spese della sua difesa. Se assolto, non dovrà pagare quelle di giustizia (vedi alla voce relativa) di cui si farà carico lo Stato.

Fatto illecito: qualsiasi fatto commesso in violazione di norme dell'ordinamento giuridico. L'illecito è quindi civile, se consiste nella violazione della legge civile, penale se in violazione di norme penali, amministrativo se contrario alle norme stabilite per il funzionamento della Pubblica Amministrazione.

Insorgenza (del Sinistro): il momento nel quale inizia la violazione anche presunta di una norma di legge o di contratto. Ai fini della validità delle garanzie contenute nella polizza di Tutela Legale, questo momento deve essere successivo a quello di perfezionamento della polizza e, se il comportamento contestato è continuato, si prende in considerazione la prima violazione. Più semplicemente, l'insorgenza non è il momento nel quale inizia la controversia o il procedimento, ma quello in cui si verifica la violazione che determina la controversia o il procedimento stesso.

Più specificamente, l'insorgenza è:

- nell'ipotesi di procedimento penale: il momento in cui sarebbe stato commesso il reato;

- nell'ipotesi di danno extracontrattuale: il momento in cui si verifica l'evento dannoso;
- nell'ipotesi di vertenza contrattuale: il momento in cui una delle parti avrebbe posto in essere il primo comportamento in violazione di norme contrattuali.

Procedimento penale: procedimento con il quale viene accertata la violazione di una legge penale. La persona indagata viene formalmente a conoscenza dell'esistenza di un procedimento penale a suo carico mediante la notifica di un'informazione di garanzia.

Reato: violazione della legge penale. I reati si distinguono in contravvenzioni e delitti (vedi alle voci relative) a seconda del tipo di pene previste dalla legge.

Sanzione amministrativa: Misura punitiva che l'ordinamento adotta per colpire un illecito amministrativo. E' quindi solo impropriamente che le sanzioni amministrative si definiscono contravvenzioni, che invece sono veri e propri reati (vedi alla voce relativa). Può colpire sia le persone fisiche che le persone giuridiche. Può consistere nel pagamento di una somma di denaro oppure nella sospensione o decadenza da licenze o concessioni o espulsioni da determinati istituti pubblici.

Spese di giustizia: sono le spese del processo che vengono poste a carico dell'imputato in caso di sua condanna (vedi alla voce Diritto penale).

Spese di soccombenza: sono le spese che la parte che perde una causa civile dovrà pagare alla parte vittoriosa. Il giudice decide se e in che misura tali spese devono essere addebitate alle parti (vedi alla Voce Diritto civile).

Spese peritali: sono quelle relative all'opera del perito nominato dal giudice (C.T.U.- consulente tecnico di ufficio) o dalle parti (consulente di parte).

Transazione: accordo con il quale le parti, facendosi reciproche concessioni, pongono fine ad una lite già insorta o ne prevengono una che potrebbe nascere tra loro.

Valore della lite: il valore del contendere

Vertenza contrattuale: controversia insorta a seguito del mancato rispetto, da una o da entrambe le parti, di un obbligo derivante da accordi, patti o contratti.

Condizioni di Assicurazione

Di seguito sono riportate solo le condizioni generali relative alle garanzie richieste dal Contraente

Condizioni generali

Articolo 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato/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 "Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave", 1893 "Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave" e 1894 "Assicurazione in nome o per conto di terzi" del Codice Civile.

Articolo 2 - Pagamento del Premio e decorrenza della garanzia

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 rimane sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Compagnia al pagamento dei Premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile "Mancato pagamento del premio". Il Premio è sempre determinato per periodi di Assicurazione di un anno ed è interamente dovuto anche se ne sia stato concesso il frazionamento in più rate.**

I premi devono essere pagati all'Intermediario assicurativo al quale è assegnata la Polizza, autorizzato dalla Compagnia stessa alla esazione dei premi.

Il contratto prevede periodicità annuale di pagamento del Premio con possibilità per il Contraente di frazionamento semestrale senza alcun onere aggiuntivo.

In caso di durata poliennale, il pagamento avviene secondo le scadenze e gli importi indicati sulla scheda di polizza.

In caso di durata temporanea della Polizza (ossia di durata inferiore a un anno solare) il pagamento del Premio avviene con unica soluzione anticipata.

Articolo 3 - Modifiche dell'Assicurazione

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

Articolo 4 - Recesso in caso di Sinistro

Dopo ogni Sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'Indennizzo, il Contraente e/o la Compagnia possono recedere dall'Assicurazione, con preavviso di 30 giorni, mediante lettera raccomandata indirizzata alla Compagnia o all'Intermediario assicurativo cui la polizza è assegnata. Qualora il Contraente abbia acquistato la Polizza in qualità di "Consumatore" ai sensi dell' art. 3, comma 1, lett. a) D.lgs 206/2005, la Compagnia rimborsa, entro i 15 giorni successivi alla data di efficacia del recesso, la parte di Premio imponibile relativa al Periodo di assicurazione non goduto.

Articolo 5 - Indicizzazione

Qualora sia stata scelta ed espressamente indicata sulla scheda di Polizza la forma "Indicizzazione", le somme assicurate, i massimali ed i relativi Premi, nonché gli eventuali massimi Risarcimenti e limiti di garanzia, se

espressi in cifra assoluta, sono collegati all'indice dei prezzi al consumo senza tabacchi "per la famiglia di operai ed impiegati" pubblicato dall'Istituto Nazionale di Statistica, in conformità a quanto segue:

- alla Polizza è assegnato come riferimento iniziale l'indice del mese di giugno dell'anno solare antecedente quello della sua data di effetto;
- alla scadenza di ogni rata annua si effettua il confronto tra l'indice iniziale di riferimento e l'indice del mese di giugno dell'anno solare precedente quello di detta scadenza;
- l'aumento o la riduzione conseguenti decorrono dalla scadenza della rata annua.

L'indicizzazione non verrà applicata alla sezione "Assistenza".

Articolo 6 - Aggravamento del Rischio

L'Assicurato/Contraente deve dare comunicazione scritta alla Compagnia di ogni aggravamento del Rischio mediante raccomandata con ricevuta di ritorno. In tal caso, la Compagnia ha il diritto di recedere, ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile "Aggravamento del rischio", dal contratto, oppure di proporre differenti condizioni di assunzione del rischio.

La mancata comunicazione alla Compagnia degli aggravamenti di Rischio può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo.

Articolo 7 - Diminuzione del Rischio

Nel caso di diminuzione del Rischio la Compagnia è tenuta a ridurre il Premio, a decorrere dalla scadenza del Premio o dalla rata di Premio successiva alla comunicazione dell'Assicurato/Contraente ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile "Diminuzione del rischio" e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Articolo 8 - Proroga dell'Assicurazione e Periodo di Assicurazione

Fatta eccezione per le polizze con durata temporanea (ossia di durata inferiore a un anno solare), in mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata A/R spedita almeno 30 giorni prima della scadenza, l'Assicurazione si intende prorogata di un anno e così successivamente.

Articolo 9 - Oneri fiscali

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

Articolo 10 - Assicurazione per conto altrui

Se la presente Assicurazione è stipulata per conto altrui, gli obblighi derivanti dalla Polizza devono essere assolti dal Contraente, salvo quelli che per loro natura non possono essere assolti che dall'Assicurato, così come disposto dall'art. 1891 del Codice Civile "Assicurazioni per conto altrui o per conto di chi spetta".

Articolo 11 - Altre assicurazioni

Il Contraente e/o l'Assicurato devono dare avviso scritto alla Compagnia e/o all'Intermediario assicurativo dell'esistenza e/o della successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso Rischio, ai sensi dell'art. 1910 del Codice Civile, "Assicurazione presso diversi assicuratori". In caso di Sinistro il Contraente/Assicurato deve dare avviso a tutte le Compagnie assicuratrici interessate indicando a ciascuna di esse il nome delle altre. L'omissione dolosa da parte del Contraente/Assicurato delle comunicazioni di cui sopra consentirà alla Compagnia di non corrispondere l'Indennizzo.

Articolo 12 - Rinvio alle norme di legge

L'Assicurazione è regolata dalla legge italiana. Per tutto quanto non è regolato dal presente contratto valgono le norme di legge di volta in volta applicabili.

Articolo 13 - Validità territoriale

L'Assicurazione vale per il mondo intero, **ad eccezione delle garanzie "Tutela legale" e "Assistenza"** per le quali si rimanda alle relative sezioni, con l'intesa che la liquidazione dei Sinistri sarà fatta in Italia ed in valuta locale.

Articolo 14 - Recesso dalla polizza poliennale

Qualora la durata del Contratto sia superiore a cinque anni il Contraente ha la facoltà, trascorso il quinquennio e con preavviso di almeno 60 giorni, di recedere dal contratto senza oneri e con effetto dalla fine dell'annualità assicurativa in cui è stata esercitata la facoltà (art. 1899 del Codice Civile "Durata dell'assicurazione"). **Il recesso va notificato mediante lettera raccomandata indirizzata alla Compagnia o all'Intermediario assicurativo cui la polizza è assegnata. Tuttavia, per i primi cinque anni di durata contrattuale, il Contraente non ha facoltà di recesso, a fronte dello sconto concesso ai sensi dell'art. 1899 del Codice Civile, nella misura indicata in polizza.**

Qualora, invece, la durata del Contratto poliennale fosse inferiore o pari a cinque anni il Contraente non ha la possibilità di esercitare il diritto di recesso, a fronte della concessione dello sconto, ai sensi dell'art. 1899 del Codice Civile, nella misura indicata in Polizza.

Articolo 15 - Cambio del fornitore dei servizi nell'ambito della garanzia "Tutela legale" e/o "Assistenza"

La Compagnia si riserva la facoltà di modificare in qualsiasi momento il soggetto fornitore la garanzia "Tutela legale" e/o "Assistenza" con altro fornitore che sarà comunicato con le modalità previste all'art. 37 comma 2 - Reg. ISVAP n. 35/2010 mediante pubblicazione sul sito internet della Compagnia o nell'area riservata. La sostituzione del fornitore avverrà senza modifiche in peggioramento delle condizioni contrattuali e di premio pattuite con il Contraente.

Articolo 16 - Foro competente

Il Foro competente, a scelta di parte attrice, è quello della residenza, domicilio o sede del convenuto ovvero quello ove ha sede l'Intermediario assicurativo cui è assegnato il contratto.

Qualora l'Assicurato sia un consumatore ex art. 3, comma 1, lett. a) D.lgs 206/2005, è competente il foro di residenza o domicilio eletto dell'Assicurato.

Sezione Incendio e Danni alla proprietà

Cosa assicuriamo

È assicurato l'indennizzo dei danni materiali e diretti arrecati al Fabbricato e/o al Contenuto, **nei limiti delle somme indicate in Polizza per ciascuna abitazione specificata**, in conseguenza di qualsiasi causa non espressamente esclusa, nonché delle "Altre garanzie sempre operanti", delle "Condizioni particolari" e delle "Garanzie aggiuntive" specificatamente richiamate in Polizza per ogni abitazione assicurata.

Caratteristiche costruttive del Fabbricato

Le garanzie sono operanti a condizione che il Fabbricato rispetti le caratteristiche costruttive indicate in Polizza, la cui descrizione è riportata nel Glossario, tra:

- **Costruzione Tradizionale;**
- **Costruzione in bioedilizia leggera – edificio a "telaio" o "traliccio";**
- **Costruzione in bioedilizia massiccia – edificio "a chalet" (tipo Blockhaus) o "a pareti portanti stratificate" (tipo MHM o XLAM).**

Esclusioni

L'Assicurazione non comprende i danni:

- 1. conseguenti o verificatisi in occasione di Furto, Rapina e Scippo, anche solo tentati, a eccezione di quelli da Incendio;**
- 2. da truffa, estorsione, appropriazione indebita, ammanchi, sottrazioni o smarrimenti;**
- 3. conseguenti a fatti commessi od agevolati con dolo dell'Assicurato, del Contraente, dei Familiari o delle persone delle quali l'Assicurato o il Contraente devono rispondere per Legge;**
- 4. alle Apparecchiature elettroniche ed agli Effetti personali, determinati o conseguenti a urto, caduta, schiacciamento, errata manipolazione e bagnamento** salvo che quest'ultimo non derivi da rottura dell'Impianto idrico, da Allagamento o da evento atmosferico, indennizzabili ai sensi di polizza;
- 5. direttamente causati da animali;**
- 6. causati da naturale deperimento, usura e deterioramento.** La presente esclusione non si applica in caso di danni da Incendio, Esplosione o Scoppio;
- 7. a lampadine e altre fonti di luce, valvole termoelettroniche, resistenze scoperte e fusibili, batterie e accumulatori;**
- 8. verificatisi in occasione di traslochi, pulizia, riparazioni, rifacimento o ristrutturazione;** la presente esclusione non si applica in caso di danni da Incendio, Esplosione o Scoppio;
- 9. verificatisi in occasione di Atti di terrorismo, guerra e insurrezioni;**
- 10. conseguenti o verificatisi in occasione di Terremoto, Inondazioni, Alluvioni, eruzioni vulcaniche, mareggiate e penetrazioni di acqua marina, da valanghe e slavine, variazione dei livelli di falda, cedimento e/o franamento del terreno, crollo e collasso strutturale, sovraccarico di neve;**
- 11. di imbrattamento e deturpamento** ad eccezione di quelli derivanti da danneggiamenti dolosi ad opera di terzi arrecati all'interno dei locali assicurati ad uso esclusivo dell'Assicurato;
- 12. al Contenuto posto nelle Dipendenze** in eccedenza a 10.000 Euro di somma assicurata;
- 13. a cose mobili situate all'esterno dei locali assicurati, a fiori, piante e coltivazioni in genere;**
- 14. indiretti di qualsiasi tipo, salvo quanto specificatamente indicato;**
- 15. derivanti da vizio di costruzione o difetto di installazione.** La presente esclusione non si applica in caso di danni da Incendio, Esplosione o Scoppio;

16. **causati e/o subiti da impianti di irrigazione.** L'esclusione non si applica alla centralina di comando dell'impianto a condizione che sia installata all'interno dei locali del Fabbricato;
17. **a Valori,** per la parte eccedente il 10% della somma assicurata per il Contenuto;
18. **ad opere d'arte fisse;**
19. **da infiltrazioni di acqua dal terreno o dovuti a difetti di impermeabilizzazione, da umidità e stillicidio;**
20. **da acqua piovana,** fatta eccezione per i danni causati dall'acqua piovana direttamente penetrata all'interno dei locali assicurati attraverso rotture, brecce o lesioni contestualmente provocate al tetto, alle pareti o ai serramenti del Fabbricato dalla violenza del fenomeno atmosferico, nonché da Allagamento;
21. **da rottura degli Impianti idrici;**
22. **da gelo;**
23. **a tende solari, tendoni, zanzariere installati sul perimetro esterno dell'Abitazione,** ad eccezione dei danni subiti dalle strutture portanti delle tende solari fissate all'edificio e dei danni conseguenti a Incendio, Scoppio, Esplosione, fumo, gas, vapori e grandine;
24. **relativi a spese di demolizione e sgombero;**
25. **relativi a spese di ricerca e ripristino;**
26. **da conseguenze dirette o indirette di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);**
27. **causati da contaminazione di sostanze solide, liquide o gassose, chimiche o biologiche che risultino nocive, tossiche, inquinanti e le relative spese di decontaminazione, disinquinamento e risanamento delle cose assicurate.** Sono tuttavia indennizzabili i danni al Fabbricato e al Contenuto assicurati se tali contaminazioni sono causate da fumi e gas derivanti da Incendio, fulmine, Scoppio, Esplosione oppure derivanti da trabocco, rigurgito fognario, rottura di fosse biologiche.

Altre garanzie sempre operanti

Anticipo Indennizzi

La Compagnia anticipa all'Assicurato un importo pari al 50% dell'ammontare del danno stimato allo stato d'uso, **purché:**

- **l'Assicurato abbia adempiuto a quanto previsto dalle Condizioni di Assicurazione;**
- **l'Assicurato ne faccia esplicita richiesta e siano trascorsi almeno 60 giorni dalla data di presentazione della denuncia contenente la descrizione degli enti danneggiati o distrutti dal Sinistro;**
- **il presumibile Indennizzo non sia inferiore al 20% della somma assicurata;**
- **non esistano contestazioni sull'indennizzabilità del danno.**

L'acconto non può comunque essere superiore a 500.000 euro.

Trasloco

Qualora il Contraente/Assicurato, **con almeno 2 giorni lavorativi di preavviso,** comunichi per iscritto alla Compagnia la data di inizio trasloco in un'abitazione diversa da quelle indicata in Polizza, l'Assicurazione si intende temporaneamente valida, **a decorrere dalle ore 24 della data di inizio trasloco e nei limiti delle somme assicurate e di indennizzo previsti, anche per la nuova abitazione, purché ubicata nel territorio della Repubblica Italiana, dello Stato della Città del Vaticano o della Repubblica di San Marino.**

Decorse le ore 24 del 15° giorno successivo alla data di inizio trasloco la copertura tornerà ad operare esclusivamente per le abitazioni indicate in polizza.

Buona Fede

Le inesatte o incomplete dichiarazioni rese all'atto della stipulazione della Polizza, così come la mancata comunicazione da parte dell'Assicurato/Contraente di mutamenti aggravanti il Rischio, non comporteranno

decadenza dal diritto all'Indennizzo né riduzione dello stesso, **sempreché tali inesattezze o omissioni non investano le caratteristiche essenziali e durevoli del Rischio e l'Assicurato/Contraente abbia agito senza dolo.**

La Compagnia ha, peraltro, il diritto di percepire la differenza di Premio corrispondente al maggior Rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

Colpa grave

I danni garantiti ai termini della presente sezione sono indennizzati anche se causati con colpa grave dell'Assicurato e/o dei Familiari.

Rinuncia al diritto di surrogazione

La Compagnia rinuncia, salvo il caso di dolo, al diritto di surrogazione derivante dall'articolo 1916 del Codice Civile "Diritto di surrogazione dell'Assicuratore" verso i Familiari e i parenti dell'Assicurato fino al 2° grado, gli ospiti o gli addetti ai servizi domestici, **purché l'Assicurato non eserciti egli stesso l'azione di risarcimento verso il responsabile medesimo.**

Cose in deposito o riparazione presso terzi

La Compagnia indennizza i danni alle cose assicurate temporaneamente in custodia o riparazione presso terzi conseguenti agli eventi garantiti dalla Sezione Incendio e Danni alla proprietà.

La presente garanzia è prestata fino alla concorrenza di 5.000 euro per Sinistro.

Condizioni particolari

(valide solo se espressamente richiamate in Polizza)

Rischio locativo

La Compagnia risponde dei danni materiali e diretti cagionati ai locali tenuti in locazione da Incendio o altro evento garantito dalla presente Sezione.

La garanzia opera esclusivamente per i casi di responsabilità dell'Assicurato ai termini degli artt. 1588, 1589 e 1611 del Codice Civile, entro la somma e nella forma di assicurazione indicati in Polizza.

Ricorso Terzi e/o locatari

La Compagnia risponde, **fino alla concorrenza del Massimale per sinistro e per anno 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 materiali e diretti cagionati alle cose di terzi e/o dei Locatari derivanti da Incendio, esplosione o scoppio di cose dell'Assicurato o da lui detenute e conseguente sviluppo di gas, vapori e fumo. A seguito di Sinistro indennizzabile ai sensi della presente garanzia l'Assicurazione è estesa ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, dell'utilizzo di beni nonché di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, **entro il sottolimito del 10% del Massimale assicurato per la presente garanzia. In nessun caso la Compagnia corrisponderà per un unico evento somma maggiore del Massimale indicato in Polizza.**

Non sono considerati terzi i Familiari, nonché i genitori e i figli dell'Assicurato, anche se non conviventi. E' fatta eccezione unicamente per i danni subiti dalle proprietà immobiliari di proprietà dei genitori e dei figli d'Assicurato, qualora facenti parte del medesimo edificio dell'abitazione assicurata.

Sono esclusi i danni:

- **alle Cose che l'Assicurato abbia in consegna, custodia o detenga a qualsiasi titolo, fatta eccezione per i danni ai veicoli di terzi;**
- **di qualsiasi natura conseguenti ad inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo.**

L'Assicurato deve immediatamente informare la Compagnia delle procedure civili o penali promosse contro di lui in relazione all'evento, fornendo tutti i documenti e le prove utili alla difesa. La Compagnia ha la facoltà di assumere la direzione della causa e la difesa dell'Assicurato.

L'Assicurato deve astenersi da qualunque transazione o riconoscimento della propria responsabilità senza il consenso della Compagnia.

Per le spese giudiziali si applica l'art. 1917 del Codice civile "Assicurazione della responsabilità civile".

Garanzie aggiuntive

(la cui operatività è specificata in Polizza per ogni abitazione assicurata)

Spese di demolizione e sgombero

A parziale deroga di quanto previsto al paragrafo "Esclusioni" punto 24), in caso di Sinistro indennizzabile in base alla sezione "Incendio e Danni alla proprietà", la Compagnia indennizza le spese, sostenute e documentate, necessarie per demolire, sgomberare, trasportare alla più vicina discarica autorizzata i residuati del Sinistro, nonché le spese per smaltire e trattare i rifiuti in apposite discariche.

Fermo quanto disposto al paragrafo "Esclusioni", in quanto non espressamente derogato, sono altresì escluse tutte le spese per la bonifica delle parti di Fabbricato che non siano state direttamente danneggiate.

La presente garanzia è prestata entro i limiti determinati dalla percentuale massima indicata in Polizza da applicarsi all'Indennizzo per le partite Contenuto, Fabbricato o Rischio locativo.

Resta fermo quanto previsto al paragrafo "Limite massimo di Indennizzo" del capitolo "In caso di sinistro – Incendio e Danni alla proprietà/Furto".

Indennità aggiuntiva

A parziale deroga di quanto previsto al paragrafo "Esclusioni" punto 14), a seguito di Sinistro indennizzabile a termini della presente sezione "Incendio e danni alla proprietà", la Compagnia indennizza, in quanto complessivamente sostenute e documentate, le spese:

- di trasferimento e/o soggiorno in albergo sostenute dall'Assicurato per sé e per i suoi Familiari, **con il limite massimo di 360 giorni, a condizione che i locali siano adibiti ad Abitazione abituale dell'Assicurato e siano inagibili;**
- per onorari per consulenti, periti, ingegneri, architetti, geometri e altri professionisti, esclusi professionisti incaricati ai sensi dell'art. "Procedura per la valutazione del danno";
- per oneri di urbanizzazione dovuti al Comune;
- per la ricostruzione di documenti, attestati, diplomi e per l'esecuzione della procedura di ammortamento per i titoli di credito;
- di trasloco, di deposito presso terzi e di ricollocamento dei beni contenuti nei locali assicurati quando questo sia necessario per eseguire riparazioni ai locali, in seguito a Sinistro indennizzabile a termini di Polizza.

Limitatamente alle abitazioni destinate alla locazione sono inoltre indennizzabili i proventi delle pigioni non percepibili per i locali regolarmente affittati e rimasti inagibili. **Nel caso in cui il sinistro abbia interessato un'Abitazione saltuaria, in nessun caso la Compagnia corrisponderà indennizzo superiore ai proventi di 90 giorni di pigione.**

La presente garanzia è prestata entro i limiti determinati dalla percentuale massima indicata in Polizza da applicarsi all'Indennizzo per le partite Contenuto, Fabbricato o Rischio locativo.

Resta fermo quanto previsto al paragrafo "Limite massimo di Indennizzo" del capitolo "In caso di sinistro – Incendio e Danni alla proprietà/Furto".

Allagamento

A parziale deroga di quanto previsto al paragrafo "Esclusioni" punto 20), la Compagnia indennizza i danni materiali e diretti arrecati alle cose assicurate a seguito Allagamento.

Fermo quanto disposto al capitolo “Esclusioni”, in quanto non espressamente derogato, sono altresì escluse le conseguenze delle rotture di Impianti idrici in quanto disciplinate dalla garanzia “Danni da acqua”.

La presente garanzia è prestata entro il Limite di Indennizzo indicato in Polizza.

Danni da acqua

A parziale deroga di quanto previsto al paragrafo “Esclusioni” punto 21), la Compagnia indennizza i danni materiali e diretti arrecati alle cose assicurate a seguito di fuoriuscita d’acqua conseguente a rottura, guasto od occlusione accidentale degli Impianti idrici.

La presente garanzia è prestata entro il Limite di Indennizzo indicato in Polizza.

Gelo

A parziale deroga di quanto previsto al paragrafo “Esclusioni” punto 22), a seguito di spargimento d’acqua conseguente a rottura degli Impianti idrici per effetto di gelo, la Compagnia indennizza:

- i danni materiali e diretti subiti dalle cose assicurate entro il Limite di Indennizzo indicato in Polizza;
- le spese di ricerca e riparazione necessariamente sostenute, alle condizioni previste dalla garanzia “Spese di ricerca, riparazione e ripristino” ed entro i relativi limiti indicati in Polizza.

Rimangono in ogni caso esclusi i danni:

- **derivanti dagli Impianti idrici interrati o installati all’esterno del Fabbricato;**
- **derivanti da rottura degli impianti idrici posti in locali sprovvisti di riscaldamento, anche per mancato funzionamento, da oltre 72 ore consecutive.**

Qualora il Contraente eserciti le facoltà previste dalla garanzie “Trasloco”, si precisa che la presente Garanzia Aggiuntiva non si intende trasferita e continua ad operare unicamente per l’abitazione indicata in Polizza.

La presente garanzia è prestata entro il Limite di Indennizzo indicato in Polizza.

Spese di ricerca, riparazione e ripristino

A parziale deroga di quanto previsto al paragrafo “Esclusioni” punto 25) ed integrazione di quanto previsto alla garanzia “Danni da acqua”, in caso di rottura, guasto od occlusione accidentali che abbiano provocato la fuoriuscita di acqua o la dispersione di gas dalle relative tubazioni, la Compagnia rimborsa le spese sostenute per la ricerca e la riparazione della rottura o del guasto, per la sostituzione della tubazione danneggiata e dei relativi raccordi che hanno dato origine alla fuoriuscita di acqua o alla dispersione di gas, nonché per il ripristino delle parti di Fabbricato danneggiate.

Ferma l’esclusione delle spese sostenute per gli impianti di irrigazione.

La presente garanzia è prestata entro il Limite di Indennizzo indicato in Polizza. Per gli Impianti idrici interrati l’Indennizzo è sottolimitato a 2.500 euro

Sovraccarico di neve

A parziale deroga di quanto previsto al paragrafo “Esclusioni” punto 10), la Compagnia indennizza i danni materiali e diretti arrecati alle cose assicurate da sovraccarico di neve sul Tetto con conseguente collasso strutturale.

Fermo quanto disposto al capitolo “Esclusioni” per quanto non derogato, sono altresì esclusi i danni:

- **causati da gelo, anche se conseguente a evento coperto dalla presente garanzia;**
- **ai Fabbricati non conformi alle norme relative ai sovraccarichi di neve vigenti all’epoca della loro costruzione o più recente Ristrutturazione delle strutture del tetto. In tal caso sono esclusi anche i danni al relativo Contenuto;**
- **ai Fabbricati in costruzione nonché a quelli in corso di Ristrutturazione ed al loro Contenuto;** l’esclusione non si applica qualora la Ristrutturazione riguardi parti diverse dalle strutture portanti dell’edificio, del tetto o dei Solai;
- **a lucernari, vetrate, gazebo, pensiline, tettoie e serramenti in genere, grondaie, lattonerie in genere, scossaline tegole e coppi,** salvo il caso in cui il danneggiamento sia conseguenza diretta del collasso strutturale.

La presente garanzia è prestata entro il Limite di Indennizzo indicato in Polizza.

Qualora il Contraente eserciti le facoltà previste dalla garanzia "Trasloco", si precisa che la presente Garanzia Aggiuntiva non si intende trasferita e continua ad operare unicamente per l'abitazione indicata in Polizza.

Atti di terrorismo

A parziale deroga di quanto previsto al paragrafo "Esclusioni" punto 9), la Compagnia indennizza i danni materiali e diretti alle cose assicurate causati da eventi non altrimenti esclusi, verificatisi in occasione di Atti di terrorismo.

Fermo quanto disposto al capitolo "Esclusioni" per quanto non derogato, sono altresì esclusi i danni, le perdite, i costi, le spese:

- **direttamente o indirettamente causati da e/o derivanti da e/o in connessione con inquinamento e/o contaminazione nucleare, biologica, chimica;**
- **di qualsiasi natura direttamente od indirettamente riconducibili a qualsiasi azione presa per controllare, prevenire, reprimere o, a qualsiasi titolo, per contrastare un Atto di terrorismo;**
- **causati da fuoriuscita d'acqua, e quanto da essa trasportato, dalle usuali sponde di corsi d'acqua e/o di bacini, sia naturali che artificiali;**
- **da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia;**
- **indiretti, quali cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito commerciale o industriale, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate.**

La presente garanzia è prestata entro il Limite di Indennizzo e con applicazione dello Scoperto e del minimo indicati in Polizza.

La Compagnia e l'Assicurato hanno la facoltà, in ogni momento, di recedere dalla presente garanzia, con preavviso di trenta giorni dalla spedizione della relativa comunicazione, da farsi a mezzo di lettera raccomandata con avviso di ricevimento.

In caso di recesso da parte della Compagnia, questa rimborsa la quota del Premio imponibile della presente garanzia, indicato in Polizza, relativa al periodo di Rischio non corso.

Resta altresì convenuto che, in quest'ultimo caso, è fatta salva la facoltà dell'Assicurato di recedere dall'intero contratto, comunicando il suo intendimento, a mezzo di lettera raccomandata con avviso di ricevimento, entro la data in cui ha effetto il recesso della garanzia esercitato dalla Compagnia. In tal caso, la Compagnia rimborsa la parte di Premio imponibile di Polizza relativa al periodo di Rischio non corso.

Qualora il Contraente eserciti le facoltà previste dalla garanzia "Trasloco", si precisa che la presente garanzia non si intende trasferita e continua ad operare unicamente per l'abitazione indicata in Polizza.

Terremoto

A parziale deroga di quanto previsto al paragrafo "Esclusioni" punto 4) e 10), la Compagnia indennizza i danni materiali e diretti subiti dalle Cose assicurate per effetto di Terremoto.

Fermo quanto disposto al paragrafo "Esclusioni" per quanto non derogato, la Compagnia non indennizza i danni:

- **causati da Esplosione, emanazione di calore o radiazione provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo o da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, anche se i fenomeni medesimi risultassero originati da Terremoto;**
- **causati da eruzione vulcanica, da Inondazione/Alluvione, da maremoto;**
- **causati da mancata od anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano connesse al diretto effetto del Terremoto sulle Cose assicurate;**
- **di Furto, smarrimento, Rapina, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere;**
- **indiretti, quali cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito**

commerciale o industriale, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle Cose assicurate;

- **indiretti, quali cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito commerciale o industriale, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle Cose assicurate.**

Le scosse registrate nelle 72 ore successive ad ogni evento che ha dato luogo al Sinistro indennizzabile sono attribuite ad un medesimo episodio tellurico e i relativi danni sono considerati pertanto "singolo Sinistro", purché avvenuti nel periodo di Assicurazione.

La presente garanzia è prestata con l'applicazione della Franchigia e/o Scoperto e Limite di Indennizzo specificatamente indicati in Polizza.

La Compagnia e l'Assicurato hanno la facoltà, in ogni momento, di recedere dalla presente garanzia, con preavviso di trenta giorni dalla spedizione della relativa comunicazione, da farsi a mezzo di lettera raccomandata con avviso di ricevimento.

In caso di recesso da parte della Compagnia, questa rimborsa la quota del Premio imponibile della presente garanzia, indicato in Polizza, relativa al periodo di Rischio non corso.

Resta altresì convenuto che, in quest'ultimo caso, è fatta salva la facoltà dell'Assicurato di recedere dall'intero contratto comunicando il suo intendimento a mezzo di lettera raccomandata con avviso di ricevimento, entro la data in cui ha effetto il recesso della garanzia esercitato dalla Compagnia. In tal caso, la Compagnia rimborsa la parte di Premio imponibile di Polizza relativa al periodo di Rischio non corso.

Qualora il Contraente eserciti le facoltà previste dalla garanzia "Trasloco", si precisa che la presente Garanzia Aggiuntiva non si intende trasferita e continua ad operare unicamente per l'abitazione indicata in Polizza.

Impianto fotovoltaico: Danni diretti

La Compagnia indennizza altresì **i danni materiali e diretti, assicurati ai sensi della presente Sezione "Incendio e Danni alla proprietà"**, subiti dall'Impianto fotovoltaico identificato in Polizza e posto a servizio dell'abitazione assicurata.

Nel caso in cui l'Impianto fotovoltaico sia installato sui tetti delle Dipendenze del Fabbricato, queste devono avere una delle caratteristiche costruttive previste alle tre voci "Costruzione" del Glossario.

Fermo quanto disposto al paragrafo "Esclusioni", sono altresì esclusi i danni:

- **dovuti a vizio di costruzione o difetto di installazione;**
- **dovuti ad inosservanza delle prescrizioni del costruttore o venditore per l'esercizio, l'uso e la manutenzione;**
- **verificatisi in conseguenza di montaggi e smontaggi non connessi a lavori pulitura, manutenzione e revisione;**
- **di sola natura estetica che non compromettano la funzionalità dell'Impianto fotovoltaico.**

Restano in ogni caso esclusi i danni derivanti da:

- **sovraccarico di neve;**
- **Terremoto, Inondazione, Alluvione.**

Relativamente a:

- **Impianti fotovoltaici con potenza superiore ai 3 kWp non conformi ai requisiti imposti dal Gestore dei Servizi Elettrici (GSE S.p.A) di cui all'Allegato 1 del decreto del Ministero dello sviluppo economico del 19/02/2007;**
- **Impianti fotovoltaici con potenza inferiore o uguale ai 3 kWp non installati a regola d'arte e/o con pannelli non certificati dal produttore secondo la norma CEI EN 61215 (se in silicio cristallino) o CEI EN 61646 (se in film sottile) e/o non testati alla grandine;**

la garanzia è prestata con applicazione di uno scoperto del 30%.

La presente garanzia è prestata nella forma a Primo Rischio Assoluto nei limiti della somma assicurata indicata in Polizza.

Impianto fotovoltaico: Danni indiretti

A parziale deroga di quanto previsto al paragrafo "Esclusioni" punto 14) la Compagnia riconosce l'importo giornaliero (diaria) indicato in Polizza a titolo di Indennizzo delle perdite di profitto derivanti dall'interruzione o diminuzione della produzione di energia elettrica a causa di un Sinistro indennizzabile ai sensi della garanzia "Impianto fotovoltaico: danni diretti" che abbia colpito l'Impianto fotovoltaico.

L'importo di cui sopra non è corrisposto nel caso in cui:

- **l'Impianto fotovoltaico non sia collegato alla rete;**
- **l'interruzione o la diminuzione della produzione dell'energia elettrica siano conseguenti a dolo o colpa grave del Contraente e dell'Assicurato;**
- **l'interruzione o la diminuzione della produzione dell'energia elettrica siano conseguenti a difetto di rendimento del macchinario o mancato raggiungimento delle performances attese;**
- **l'interruzione o la diminuzione della produzione dell'energia elettrica siano conseguenti a mancato riaggancio automatico dell'inverter alla rete a seguito di sbalzi di tensione.**

La Compagnia non risponde delle perdite conseguenti a prolungamento od estensione dell'inattività causati da:

- **disastri naturali o eventi di forza maggiore, scioperi che impediscano o rallentino la fornitura di materiali;**
- **revisioni, modifiche o miglioramenti effettuati in occasione della rimessa in efficienza o del rimpiazzo degli impianti danneggiati o distrutti;**
- **limitazioni dell'esercizio e difficoltà nella rimessa in efficienza, ripristino o rimpiazzo delle cose distrutte o danneggiate imputabili a cause esterne, quali regolamenti urbanistici locali o statali, vincoli ambientali o altre norme di legge o provvedimenti delle autorità;**
- **sospensione, scadenza, annullamento o revoca di locazioni, licenze, concessioni, commesse o contratti;**
- **mancata disponibilità da parte dell'Assicurato dei mezzi finanziari sufficienti per la ripresa dell'attività dell'Impianto fotovoltaico.**

La Compagnia corrisponde la diaria **fino ad un massimo di 60 giorni decorrenti dalla data di denuncia del Sinistro per danni indiretti all'Impianto fotovoltaico.**

L'Indennizzo liquidabile sarà riconosciuto all'Assicurato **entro un termine di 30 giorni dalla data in cui l'Impianto fotovoltaico sia dichiarato nuovamente funzionante a mezzo di attestato rilasciato dal tecnico incaricato della riparazione/ricostruzione delle parti/componenti danneggiati.**

Impianto solare termico

La Compagnia indennizza altresì **i danni materiali e diretti, assicurati ai sensi della presente Sezione "Incendio e Danni alla proprietà"**, subiti dall'Impianto solare termico identificato in Polizza e posto a servizio dell'abitazione assicurata.

Nel caso in cui l'Impianto solare termico sia installato sui tetti delle Dipendenze del Fabbricato, queste devono avere una delle caratteristiche costruttive previste alle tre voci "Costruzione" del Glossario.

Fermo quanto disposto al paragrafo "Esclusioni", sono altresì esclusi i danni:

- **dovuti a vizio di costruzione o difetto di installazione;**
- **dovuti ad inosservanza delle prescrizioni del costruttore o del venditore per l'esercizio, l'uso e la manutenzione;**
- **verificatisi in conseguenza di montaggi e smontaggi non connessi a lavori pulitura, manutenzione e revisione;**
- **di sola natura estetica che non compromettano la funzionalità dell'Impianto solare termico.**

Restano in ogni caso esclusi i danni derivanti da:

- **sovraccarico di neve;**

- **Terremoto, Inondazione, Alluvione.**

Nel caso in cui l'Impianto solare termico e i relativi componenti e materiali non siano rispondenti ai requisiti della legislazione o delle normative di riferimento in vigore al momento della sua installazione l'Indennizzo sarà corrisposto con l'applicazione di uno Scoperto del 30%.

La presente garanzia è prestata nella forma a Primo Rischio Assoluto nei limiti della somma assicurata indicata in Polizza.

Impianto Eolico a uso domestico

La Compagnia indennizza i **danni materiali e diretti, assicurati ai sensi della presente Sezione "Incendio e Danni alla proprietà"**, subiti dall'Impianto eolico identificato in Polizza e posto a servizio dell'abitazione assicurata.

Nel caso in cui l'Impianto eolico sia installato sui tetti delle Dipendenze del Fabbricato, queste devono avere una delle caratteristiche costruttive previste alle voci "Costruzione" del Glossario. Fermo quanto disposto al paragrafo "Esclusioni", sono altresì esclusi i danni:

- dovuti a vizio di costruzione o difetto di installazione;
- dovuti ad inosservanza delle prescrizioni del costruttore o del venditore per l'esercizio, l'uso e la manutenzione;
- verificatisi in conseguenza di montaggi e smontaggi non connessi a lavori pulitura, manutenzione e revisione;
- di sola natura estetica che non compromettano la funzionalità dell'Impianto eolico.

Restano in ogni caso esclusi i danni derivanti da:

- sovraccarico di neve;
- **Terremoto, Inondazione, Alluvione.**

La garanzia non opera inoltre per:

- Impianti eolici sprovvisti di sistemi di controllo e di arresto automatico nel caso in cui il vento raggiunga una velocità elevata;
- Impianti eolici in esercizio da oltre 15 anni.

La presente garanzia è prestata nella forma a Primo rischio assoluto, nei limiti della somma assicurata e con l'applicazione della Franchigia specificatamente indicate in Polizza.

Rinuncia al diritto di surrogazione verso il locatario

La Compagnia rinuncia, **salvo il caso di dolo**, al diritto di surrogazione derivante dall'art. 1916 del Codice Civile verso i Locatari e i Comodatari, **purché l'Assicurato non eserciti egli stesso l'azione di risarcimento verso il responsabile medesimo.**

Contenuto professionale

La Compagnia prende atto che una porzione dei locali dell'Abitazione è adibita a studio professionale esercitato dall'Assicurato e/o dai Familiari. Pertanto a parziale deroga di quanto indicato al paragrafo "Cosa assicuriamo" la Compagnia indennizza, alle medesime condizioni previste per il Contenuto, i danni materiali e diretti ai beni di pertinenza dello studio professionale, **intendendo per tali esclusivamente l'arredamento e il mobilio, la cancelleria, l'archivio, i documenti, i registri, le attrezzature e le apparecchiature, anche elettroniche, posti all'interno dei locali assicurati.**

La garanzia è prestata nella forma di assicurazione e nei limiti della somma assicurata indicate in Polizza.

Spese di restauro opere d'arte fisse

A parziale deroga di quanto previsto al paragrafo "Esclusioni" punto 18), **in caso di sinistro indennizzabile a termini di Polizza, la Compagnia** indennizza le spese di restauro alle opere d'arte fisse, rientranti alla voce

Fabbricato, necessarie per riportare la cosa danneggiata in condizioni analoghe a quelle precedenti il Sinistro, salvaguardandone caratteristiche o elementi peculiari che ne determinano il valore e **al netto di ogni miglioria rispetto al suo stato precedente il Sinistro.**

La presente garanzia non opera nel caso in cui il valore dei residui della porzione di Fabbricato interessata dal sinistro sia inferiore al 30% del suo valore di costruzione a nuovo secondo quanto previsto al paragrafo "Valore delle cose assicurate e determinazione del danno" del capitolo "In caso di sinistro – Incendio e Danni alla proprietà/Furto".

La presente garanzia è prestata nei limiti della somma assicurata per il Fabbricato o Rischio Locativo, ma in nessun caso la Compagnia corrisponderà, per la presente estensione, somma maggiore di 10.000 Euro per sinistro e per anno.

Forma con Franchigia

Qualora sia stata scelta ed espressamente indicata in Polizza la **"Forma con Franchigia"**, le garanzie previste nella presente Sezione "Incendio e Danni alla proprietà" **sono prestate con l'applicazione di una Franchigia di 500 euro.**

Tale Franchigia non si applica a tutte le garanzie che prevedono una specifica Franchigia o uno Scoperto espressamente indicati in polizza, nonché alle Condizioni Particolari **"Rischio Locativo"**, **"Ricorso Terzi e/o locatari"** e alle Garanzie Aggiuntive **"Impianto fotovoltaico: Danni diretti"**, **"Impianto fotovoltaico: Danni indiretti"**, **"Impianto solare termico"**, qualora prestate.

Sezione Furto

Cosa assicuriamo

In conseguenza di qualsiasi causa non espressamente esclusa, è assicurato l'indennizzo dei danni materiali e diretti, dovuti a sottrazione o danneggiamento provocato dal tentativo di impossessamento, arrecati al Contenuto e/o ai Gioielli e preziosi, **nei limiti delle somme assicurate indicate in Polizza per ciascuna Abitazione.**

I Gioielli e Preziosi sono garantiti, fermo il sopracitato limite, anche quando siano custoditi nei locali delle abitazioni saltuarie purchè assicurate alla sezione Furto e **limitatamente ai giorni di effettivo soggiorno dell'Assicurato presso le abitazioni saltuarie stesse.**

Esclusioni

L'Assicurazione non comprende i danni:

1. conseguenti o verificatisi in occasione di:

- **Incendio, Esplosione, Implosione e Scoppio;**
- **trombe d'aria, uragani e altri sconvolgimenti della natura;**
- **Terremoto, Inondazione, Alluvione, Allagamenti e eruzioni vulcaniche, mareggiate e penetrazioni di acqua marina, valanghe e slavine, cedimento o franamento del terreno, crollo e collasso strutturale;**
- **Atti di terrorismo o sabotaggio, rivolta, scioperi, tumulti popolari, sommosse;**
- **guerra ed insurrezioni;**

2. da conseguenze dirette o indirette di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);

3. conseguenti a fatti commessi o agevolati con dolo dell'Assicurato, del Contraente, dei Familiari o delle persone delle quali l'Assicurato o il Contraente devono rispondere per Legge;

4. dovuti a truffa, estorsione o appropriazione indebita;

5. derivanti da ammanchi riscontrati in sede di inventario, verifica o controllo, a meno che l'Assicurato provi che gli eventi che hanno determinato gli ammanchi stessi rientrano, in relazione al tempo e al modo del loro verificarsi, nelle garanzie di Polizza;

6. conseguenti a smarrimento;

7. causati da danneggiamenti volontari, ad eccezione di quelli commessi in occasione di Furto, tentato Furto, Rapina e Scippo;

8. a cose mobili all'aperto;

9. avvenuti all'esterno dei locali assicurati;

10. a cose di terzi affidate all'Assicurato soltanto a scopo di custodia e/o deposito anche temporanei;

11. a Valori, per la parte eccedente il 10% della somma assicurata per il Contenuto;

12. relativi a spese incontrate per le procedure di ammortamento dei titoli di credito per i quali sia prevista tale procedura, in eccedenza a 5.000 euro;

13. al Contenuto posto nelle Dipendenze, in eccedenza a 10.000 Euro di somma assicurata;

14. indiretti di qualsiasi tipo salvo quanto specificatamente indicato.

Gioielli e preziosi assicurati nella forma a Primo Rischio Assoluto, custoditi in Cassaforte o armadio corazzato all'interno dell'abitazione assicurata

A seguito di Furto di Gioielli e preziosi custoditi in Cassaforte o armadio corazzato, il tutto posto all'interno dell'abitazione assicurata, la Compagnia corrisponderà l'Indennizzo fino alla concorrenza di un importo pari al doppio di quanto assicurato nella forma a Primo Rischio Assoluto per i Gioielli e preziosi stessi.

La presente estensione di garanzia non si applica alle somme assicurate nella forma a Valore Totale.

Estensioni di garanzia

Limitatamente ai casi di seguito indicati, sono altresì indennizzati i danni materiali e diretti derivanti da Furto del "Contenuto" nonché dei "Gioielli e Preziosi", a condizione che siano per l'Abitazione abituale, quando essi si trovino all'esterno dell'abitazione stessa:

- Contenuto e/o Gioielli e Preziosi temporaneamente custodito all'interno di abitazioni di villeggiatura di proprietà di terzi non identificate in Polizza: **fino alla concorrenza dell'importo massimo di 2.500 euro. La presente garanzia è operante limitatamente al periodo di soggiorno dell'Assicurato o dei Familiari.**
- Contenuto e/o Gioielli e Preziosi temporaneamente in custodia o riparazione presso terzi: **fino alla concorrenza dell'importo massimo di 5.000 euro;**
- Gioielli e preziosi in custodia all'interno di Cassette di sicurezza presso istituti di credito: **fino alla concorrenza di un importo pari al triplo della somma assicurata per i Gioielli e preziosi presso l'Abitazione abituale.**

Nel caso in cui per i medesimi rischi coesista altra assicurazione, la presente polizza opera a secondo rischio, ovvero per l'importo eventualmente eccedente l'indennizzo o il risarcimento liquidato dalla prima assicurazione.

Indennità aggiuntiva

A parziale deroga di quanto previsto al paragrafo "Esclusioni" punto 14), a seguito di Sinistro indennizzabile a termini della sezione Furto, la Compagnia indennizza, in quanto complessivamente sostenuti e documentati:

- i costi sostenuti per la documentazione del danno;
- i costi per il rifacimento e la duplicazione di documenti sottratti, **col limite massimo di 250 euro;**
- i costi sostenuti per la riparazione o sostituzione delle serrature dell'abitazione assicurata in caso di sottrazione delle chiavi di casa, **col limite massimo di 250 euro.**

La presente garanzia è prestata fino alla concorrenza del 20% dell'Indennizzo, fermo quanto previsto al paragrafo "Limite massimo di Indennizzo" del capitolo "In caso di sinistro – Incendio e Danni alla proprietà/Furto".

Rinuncia al diritto di surrogazione

La Compagnia rinuncia, salvo il caso di dolo, al diritto di surrogazione derivante dall'art. 1916 del Codice Civile "Diritto di surrogazione dell'Assicuratore" verso i Familiari, gli ospiti o gli addetti ai servizi domestici, **purché l'Assicurato non eserciti egli stesso l'azione di risarcimento verso il responsabile medesimo.**

Garanzie aggiuntive

(la cui operatività è specificata in Polizza per ogni abitazione assicurata)

Guasti cagionati dai ladri

Ad integrazione di quanto previsto al paragrafo "Cosa Assicuriamo", la Compagnia indennizza i danni materiali e diretti cagionati dai ladri al Fabbricato, compresi Mezzi di chiusura, Mezzi di protezione, recinzioni, cancelli a seguito di Furto consumato o tentato, compresi i danneggiamenti volontari commessi in occasione del Furto stesso.

Sono equiparati a Guasti cagionati dai ladri i danni derivanti dall'intervento dalle Forze dell'Ordine, oppure organi di vigilanza privata, allo scopo di impedire o limitare i reati o fermarne gli autori.

La presente garanzia è prestata nella forma a Primo Rischio Assoluto nei limiti della somma assicurata indicata in Polizza.

Effetti personali all'esterno dei locali

A parziale deroga di quanto previsto al paragrafo "Esclusioni" punto 8), la Compagnia indennizza i danni materiali e diretti derivanti da sottrazione o tentativo d'impossessamento degli Effetti personali, indossati o a portata di mano dell'Assicurato e/o dei Familiari, purché ciò avvenga all'esterno dei locali assicurati.

La presente estensione di garanzia opera in tutto il Mondo, senza applicazione della regola proporzionale, entro il limite di indennizzo indicato in polizza e comunque entro somme rispettivamente assicurate per il "Contenuto" e "Gioielli e preziosi" per l'abitazione abituale.

La presente garanzia opera in tutto il Mondo, ed è prestata nella forma a Primo Rischio Assoluto nei limiti della somma assicurata indicata in Polizza.

Impianto fotovoltaico

La Compagnia indennizza **i danni materiali e diretti** all'Impianto fotovoltaico posto a servizio dell'abitazione assicurata per Furto dei pannelli. Sono parificati ai danni da Furto i guasti cagionati dai ladri all'Impianto fotovoltaico assicurato per commettere il Furto o per tentare di commetterlo.

Sono inoltre inclusi i danneggiamenti volontari all'Impianto fotovoltaico commessi dagli autori del Furto, **fino alla concorrenza del valore complessivo assicurato.**

La Compagnia non corrisponderà alcun Indennizzo nel caso in cui il Furto non sia avvenuto sganciando o rompendo gli appositi sostegni a cui i pannelli assicurati sono fissati.

La garanzia è operante a condizione che l'impianto assicurato sia dotato di almeno una delle seguenti caratteristiche:

- **bulloni destinati all'ancoraggio dei pannelli ai relativi sostegni di tipo "antifurto" e/o che prevedano un sistema che ne impedisca la rimozione con sistemi ordinari;**
- **pannelli vincolati mediante incollaggio ai relativi supporti;**
- **presenza di impianto antifurto di localizzazione GPS e/o collegato in remoto con istituto di vigilanza;**
- **presenza di sistema di video sorveglianza o di allarme antintrusione collegato a stazione di controllo o guardiania operativa 24 ore su 24.**

Per gli Impianti di potenza superiore ai 10 Kwp la presenza di un sistema di video sorveglianza o di allarme antintrusione collegato a stazione di controllo o guardiania operativa 24 ore su 24 è da intendersi obbligatoria.

Per gli Impianti installati a terra o su tetti delle Dipendenze del Fabbricato assicurato aventi fili di gronda inferiore a 4 m la garanzia opera a condizione che l'impianto sia installato all'interno di un'area protetta da una recinzione di altezza minima di 1,5 m realizzata in rete metallica, muratura o elementi prefabbricati e cancellata in ferro o in legno con pali infissi nel terreno lungo tutto il suo perimetro.

La presente garanzia è prestata nella forma a Primo Rischio Assoluto nei limiti della somma assicurata e con l'applicazione dello Scoperto specificatamente indicati in Polizza.

Impianto solare termico

La Compagnia indennizza **i danni materiali e diretti** all'Impianto solare termico posto a servizio dell'abitazione assicurata per Furto dei **collettori solari (pannelli)**. Sono parificati ai danni da Furto i guasti cagionati dai ladri all'Impianto solare termico assicurato per commettere il Furto o per tentare di commetterlo. Sono inoltre inclusi i danneggiamenti volontari all'Impianto solare termico stesso, commessi dagli autori del Furto, **fino alla concorrenza del valore complessivo assicurato.**

La Compagnia non corrisponderà alcun Indennizzo nel caso in cui il Furto non sia avvenuto sganciando o rompendo gli appositi sostegni a cui i collettori solari assicurati sono fissati.

Per gli Impianti installati a terra o su tetti delle Dipendenze del Fabbricato assicurato aventi fili di gronda inferiore a 4 m la garanzia opera a condizione che l'area nell'ambito della quale è installato l'impianto solare termico sia protetta da una recinzione continua (intendendo per essa una cortina continua di altezza minima di 1,5 m realizzata in rete metallica, muratura o elementi prefabbricati e cancellata in ferro, in legno con pali infissi nel terreno) lungo tutto il suo perimetro.

La presente garanzia è prestata nei limiti della somma assicurata e con l'applicazione dello Scoperto indicati in Polizza.

Impianto eolico a uso domestico

La Compagnia indennizza i **danni materiali e diretti da Furto dell'Impianto eolico** posto a servizio dell'abitazione assicurata. Sono parificati ai danni da Furto i guasti cagionati dai ladri all'Impianto eolico assicurato per commettere il Furto o per tentare di commetterlo.

Sono inoltre, inclusi i danneggiamenti volontari all'Impianto eolico stesso, commessi dagli autori del Furto, **fino alla concorrenza del valore complessivo assicurato.**

La Compagnia non corrisponderà alcun Indennizzo nel caso in cui il Furto non sia avvenuto sganciando o rompendo gli appositi sostegni a cui l'Impianto eolico assicurato è fissato.

Per gli Impianti eolici installati a terra o su tetti delle Dipendenze del Fabbricato assicurato aventi fili di gronda inferiore a 4 m la garanzia opera a condizione che l'area nell'ambito della quale è installato l'Impianto eolico sia protetta da una recinzione continua (intendendo per essa una cortina continua di altezza minima di 1,5 m realizzata in rete metallica, muratura o elementi prefabbricati e cancellata in ferro, in legno con pali infissi nel terreno) lungo tutto il suo perimetro.

La presente garanzia è prestata nei limiti della somma assicurata e con l'applicazione dello Scoperto indicati in Polizza.

Contenuto professionale

La Compagnia prende atto che una porzione dei locali dell'Abitazione è adibita a studio professionale esercitato dall'Assicurato e/o dai Familiari. Pertanto a parziale deroga di quanto indicato all'articolo "Cosa assicuriamo" la Compagnia indennizza, alle medesime condizioni previste per il Contenuto, i danni materiali e diretti ai beni di pertinenza dello studio professionale, **intendendo per tali esclusivamente l'arredamento e il mobilio, la cancelleria, l'archivio, i documenti, i registri, le attrezzature e le apparecchiature, anche elettroniche posti all'interno dei locali assicurati.**

La garanzia è prestata nella forma di assicurazione e nei limiti della somma assicurata indicate in Polizza.

Forma con Franchigia

Qualora sia stata scelta ed espressamente indicata in Polizza la **"Forma con Franchigia"**, le garanzie previste nella presente Sezione "Furto" **sono prestate con l'applicazione di una Franchigia di 500 euro.**

Tale Franchigia non si applica a tutte le garanzie che prevedono una specifica Franchigia o uno Scoperto espressamente indicati in polizza.

In caso di sinistro – Incendio e Danni alla proprietà / Furto

Obblighi

In caso di Sinistro, l'Assicurato o il Contraente deve:

- a) fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno (secondo il disposto dell'art. 1914 del Codice Civile "Obbligo di salvataggio");
- b) in caso di Incendio, Furto, Rapina o di Sinistro presumibilmente doloso, denunciare il fatto all'Autorità giudiziaria, specificando circostanze, modalità ed importo approssimativo del danno, entro 48 ore da quando ne è venuto a conoscenza ed inoltrare copia di tale denuncia alla Compagnia entro i 3 giorni successivi;
- c) trasmettere alla Compagnia nei 5 giorni successivi un elenco dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore delle cose perdute o danneggiate, mettendo a disposizione tutta la documentazione probatoria in suo possesso nonché, a richiesta, analogo documentazione anche per le cose illese.

Il mancato adempimento di uno di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile "Inadempimento dell'obbligo di avviso e di salvataggio".

Procedura per la valutazione del danno

L'ammontare del danno e la determinazione dell'Indennizzo sono concordati con le seguenti modalità:

- a) direttamente dalla Compagnia, o persona da questa incaricata, con il Contraente/Assicurato o persona da lui designata;
oppure, a richiesta di una delle Parti
- b) tra due periti nominati uno dalla Compagnia ed uno dal Contraente/Assicurato con apposito atto unico. I due periti devono nominarne un terzo quando si verifici 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 Circonscrizione il Sinistro è avvenuto. Ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio perito, quelle del terzo perito sono ripartite a metà.

Mandato dei periti

I periti devono:

- a) indagare su circostanze, natura, cause 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 comunicate, nonché verificare se l'Assicurato o il Contraente ha adempiuto a quanto descritto al paragrafo "Obblighi" del presente capitolo.
- 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 al paragrafo "Valore delle cose assicurate e determinazione del danno" del presente capitolo;
- d) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno in conformità alle disposizioni contrattuali.

Nel caso di procedura per la valutazione del danno effettuata ai sensi del paragrafo "Procedura per la valutazione del danno" comma b) del presente capitolo, i risultati delle operazioni peritali 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, errori, violenza o di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione ed eccezione inerente all'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.

Valore delle cose assicurate e determinazione del danno

Per il Fabbricato

L'ammontare del danno Indennizzabile si determina stimando la spesa necessaria per ricostruire a nuovo le parti distrutte e per riparare quelle soltanto danneggiate, deducendo da tale risultato il valore dell'area, delle migliorie e dei recuperi, **fermi i limiti previsti**.

In caso di mancata riparazione, la Compagnia limita l'Indennizzo al costo di ricostruzione delle cose al momento del Sinistro al netto di un deprezzamento stabilito in relazione all'età, allo stato di conservazione, al modo di costruzione, all'ubicazione, alla destinazione, all'uso ed a ogni altra circostanza concomitante.

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 disposto dell'art. 1907 del Codice Civile "Assicurazione parziale".

L'Assicurato matura il diritto al pagamento del costo di riparazione o di ricostruzione per intero purché ripari e/o ricostruisca il Fabbricato entro 12 mesi dalla data del Sinistro, nello stesso luogo o in altra località, sempreché non ne derivi aggravio alla Compagnia, fermi i limiti previsti. La Compagnia si riserva il diritto di valutare eventuali richieste di proroga pervenute dall'Assicurato entro tale termine.

Nella determinazione dell'ammontare dell'indennizzo si terrà conto dell'incidenza dell'IVA nella misura in cui l'Assicurato la tenga a suo carico e l'importo di tale imposta sia compreso nel Valore assicurato.

Per il Contenuto

L'ammontare del danno Indennizzabile si determina come differenza fra il Valore a nuovo delle cose assicurate ed il valore di ciò che rimane dopo il Sinistro, **fermi i limiti previsti**.

L'Assicurato matura il diritto al pagamento del Valore a nuovo, sui beni per i quali è previsto, a condizione che riacquisti le cose assicurate entro dodici mesi dalla data del Sinistro. Se fosse già stato erogato un indennizzo, verrà corrisposta una integrazione fino alla concorrenza del Valore a nuovo, fermi i limiti previsti.

Ove il diritto al pagamento del Valore a nuovo non fosse operante la Compagnia limita l'Indennizzo al valore delle cose al momento del Sinistro applicando di un deprezzamento stabilito in relazione al grado di vetustà, allo stato di conservazione, al modo di costruzione, all'ubicazione, alla destinazione, all'uso e ad ogni altra circostanza concomitante.

Nella determinazione dell'ammontare dell'indennizzo si terrà conto dell'incidenza dell'IVA nella misura in cui l'Assicurato la tenga a suo carico e l'importo di tale imposta sia compreso nel Valore assicurato.

Forma a Valore Totale per il Fabbricato o Rischio Locativo e il Contenuto - Tolleranza in caso di Assicurazione parziale

Se al momento del Sinistro la somma assicurata a Valore Totale per il Fabbricato o Rischio Locativo e il Contenuto risulta inferiore a quella reale, determinata con i criteri indicati nell'apposito paragrafo, la Compagnia risponde dei danni applicando la regola proporzionale, ovvero nel rapporto esistente tra quanto dichiarato e quanto accertato, così come previsto dall'art. 1907 del Codice Civile "Assicurazione parziale".

Tuttavia, se al momento del Sinistro, i valori di esistenza accertati non superano di oltre il 10% quelli dichiarati, la regola proporzionale non si applica.

Se tale limite risulta superato, la regola proporzionale si applica nel rapporto tra la somma assicurata, incrementata del 10%, e il valore accertato.

Assicurazione presso diversi assicuratori

Se sulle medesime cose e per il medesimo Rischio coesistono più Assicurazioni, il Contraente deve dare a ciascun assicuratore comunicazione degli altri contratti stipulati. In caso di Sinistro, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'Indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato. Qualora la somma di tali Indennizzi escluso dal conteggio l'Indennizzo dovuto dall'Assicuratore insolvente superi l'ammontare del danno, la Compagnia è tenuta a pagare soltanto la sua quota proporzionale in ragione dell'Indennizzo calcolato secondo il proprio contratto, escluso comunque ogni obbligo solidale con gli altri assicuratori.

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 all'Indennizzo.

Recupero della refurtiva

Quando l'assicurato abbia notizia del recupero dei beni rubati o di loro parti, deve darne immediato avviso alla Compagnia.

Qualora il recupero sia avvenuto:

- prima del pagamento dell'indennizzo, l'importo indennizzabile verrà determinato come previsto dal capoverso "Valore delle cose assicurate e determinazione del danno";
- dopo il pagamento dell'indennizzo, l'assicurato potrà optare se:
 - a) procedere alla vendita dei beni tramite la Compagnia, prestandosi in tal caso a tutti gli adempimenti fiscali connessi. In ogni caso la Compagnia si intende autorizzata a trattenere il ricavato della vendita, a titolo di restituzione da parte dell'assicurato dell'indennizzo corrisposto dalla Compagnia;
 - b) rientrare in possesso dei beni sottratti restituendo alla Compagnia l'indennizzo corrisposto. Ove i beni fossero stati ritrovati danneggiati, l'Impresa rimborserà contestualmente il danno risarcibile come previsto dal capoverso "Valore delle cose assicurate e determinazione del danno".

Riduzione e reintegro della somma assicurata Gioielli e preziosi

In caso di Sinistro la somma assicurata Gioielli e preziosi ed i relativi Limiti di Indennizzo si intendono ridotti fino al termine del periodo di Assicurazione in corso di un importo pari a quello indennizzabile, al netto di eventuali Franchigie e/o Scoperti.

Qualora il Sinistro sia indennizzabile, in toto o in parte, ai sensi della Garanzia "Gioielli e preziosi assicurati nella forma a Primo Rischio Assoluto, custoditi in Cassaforte o armadio corazzato all'interno dell'abitazione assicurata", la somma assicurata si intende ridotta di un importo pari a alla metà di quello indennizzabile al netto di eventuali franchigie e scoperti.

Analogamente, qualora il Sinistro sia indennizzabile ai sensi del paragrafo "Estensioni di garanzia" al punto "Gioielli e preziosi in custodia all'interno di Cassette di sicurezza presso istituti di credito", la somma assicurata si intende ridotta di un importo pari a un terzo di quello indennizzabile al netto di eventuali franchigie e scoperti.

La riduzione della somma assicurata decorre dalle ore 24 del quindicesimo giorno successivo il Sinistro. Resta inteso che, a richiesta dell'Assicurato e previa accettazione della Compagnia, la somma assicurata ridotta potrà essere reintegrata mediante il pagamento del corrispondente rateo di Premio.

Titoli di credito

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

- **la Compagnia non pagherà l'importo per essi liquidato prima delle rispettive scadenze;**
- **l'Assicurato deve restituire alla Compagnia 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.

Raccolte e collezioni

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

Titolarità dei diritti nascenti dalla Polizza

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla Polizza non possono essere esercitati che dal Contraente e dalla Compagnia.

Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa.

L'Indennizzo liquidato a termini di Polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

Pagamento dell'Indennizzo

Il pagamento dell'Indennizzo è eseguito dalla Compagnia in Euro mediante bonifico bancario o assegno nei limiti previsti dalla Legge.

Limite massimo d'Indennizzo

Salvo i casi previsti dall'art. 1914 del Codice Civile (Spese di salvataggio), dal paragrafo "Gioielli e preziosi assicurati nella forma a Primo Rischio Assoluto, custoditi in Cassaforte o armadio corazzato all'interno dell'abitazione assicurata" e dai punti "Gioielli e Preziosi in custodia all'interno di Casette di sicurezza presso istituti di credito" del paragrafo "Estensioni di garanzia", in nessun altro caso la Compagnia potrà essere tenuta a pagare una somma maggiore a quella assicurata. In tale limite massimo di Indennizzo sono comprese anche le eventuali indennità e/o i rimborsi previsti dalle singole garanzie.

Sezione Danni a terzi

Cosa assicuriamo

E' assicurato il Risarcimento delle somme (capitali, interessi e spese) che il Contraente/Assicurato o i Familiari siano tenuti a corrispondere, quali civilmente responsabili a sensi di legge per danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose ed animali in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione alla loro vita privata, in conseguenza di fatto proprio, dei Familiari minorenni, di minori affidati, nonché degli addetti ai servizi domestici e assistenziali, "baby sitter" e personale "alla pari" nello svolgimento delle loro mansioni per conto dei soggetti assicurati.

L'Assicurazione è operante anche per la Responsabilità Civile che possa derivare ai soggetti assicurati in relazione:

a) alla proprietà delle abitazioni per le quali in Polizza è stata attivata la garanzia "Responsabilità civile della proprietà;

b) alla conduzione di abitazioni, anche diverse da quelle indicate in Polizza;

compresi i relativi impianti posti al loro servizio, gli spazi di pertinenza, anche tenuti a giardino, orto o parco, gli alberi d'alto fusto, le piscine, i campi da tennis e le attrezzature per giochi, le strade private, i cancelli anche automatici, le recinzioni in genere, nonché i muri di sostegno e di contenimento **di altezza non superiore ai metri 2.**

L'Assicurazione è inoltre operante anche per la Responsabilità Civile che possa derivare ai soggetti assicurati in relazione:

c) alla somministrazione di cibi o bevande e a guasti o difetti di funzionamento di elettrodomestici, impianti di riscaldamento e condizionamento, camini, stufe, canne fumarie e mezzi di esalazione e ventilazione nonché, **limitatamente alle lesioni fisiche**, ai fumi derivanti da Incendio delle cose dell'Assicurato o da lui detenute;

d) alla proprietà e utilizzo di carrozzine per disabili, anche se azionate da motore elettrico, biciclette elettriche del tipo "a pedalata assistita", così come definite dalla Direttiva Europea 2002/24/CE. **La garanzia è prestata a condizione che per i predetti mezzi non sussista l'obbligo assicurativo di Legge;**

e) alla guida di veicoli a motore, avvenuta contro la volontà dei genitori ed in violazione delle norme di abilitazione prescritte dalla Legge, da parte di minorenni dei quali l'Assicurato o i Familiari debbano rispondere a termini di Legge;

f) alla proprietà e uso di Natanti da diporto senza motore, **aventi lunghezza fuori tutto non superiore a metri 7,50, per i quali non sussista l'obbligo assicurativo di Legge ai fini delle Norme sulla Navigazione. Nei casi in cui risulti operante altra Assicurazione specifica, la garanzia si intende prestata a secondo rischio, ovvero per l'eventuale eccedenza rispetto ai massimali dell'altra Assicurazione.**

g) alla proprietà e utilizzo di giocattoli a motore, "golf car", mezzi da giardinaggio o sgombraneve **per i quali non sussista l'obbligo assicurativo di Legge;**

h) all'affidamento di minori disciplinato dalla Legge n. 184 del 4 maggio 1983 e successive integrazioni;

i) alla proprietà e uso di aeromodelli, anche a motore, così come definiti dal Regolamento ENAC del 16/12/2013 e successive modificazioni;

j) alla proprietà, detenzione, conduzione ed uso di Animali domestici;

k) alla proprietà o detenzione di armi, anche da fuoco, compreso l'uso personale per difesa, caccia, tiro a segno, tiro al volo e simili attività sportive;

l) allo svolgimento di attività di volontariato.

L'Assicurazione è inoltre estesa:

- m) alla Responsabilità Civile per danni a terzi ricadente su persone diverse dai soggetti assicurati che abbiano ricevuto in affidamento temporaneo e gratuito i Familiari minorenni o giuridicamente incapaci. **Rimangono esclusi i danni subiti dai soggetti affidati stessi.**
- n) alla Responsabilità Civile per danni a terzi ricadente su persone diverse dai soggetti assicurati che abbiano ricevuto in affidamento temporaneo e gratuito gli Animali domestici di proprietà dei soggetti assicurati. **Rimangono esclusi i danni agli animali stessi.**

Qualora le persone che ricevono l'affidamento fossero assicurate con altra Assicurazione, la presente garanzia deve intendersi prestata a secondo rischio ovvero per l'eventuale eccedenza rispetto ai massimali dell'altra Assicurazione.

Abitazioni in condominio

Se le abitazioni di cui ai punti a) e b) che precedono, sono parte di un condominio, l'Assicurazione comprende sia la responsabilità per i danni di cui i soggetti assicurati debbano rispondere in proprio, sia la responsabilità per i danni di cui debbano rispondere pro quota, **escluso il maggior onere eventualmente derivante da obblighi solidali con gli altri condomini.**

Delimitazioni

Non sono considerati terzi:

- 1) **tutti coloro la cui responsabilità è coperta dalla presente Assicurazione;**
- 2) **i genitori, i figli delle persone indicate al punto precedente,** fatta eccezione per il caso di danni derivanti dallo spargimento d'acqua delle abitazioni assicurate;
- 3) **gli addetti ai servizi domestici e assistenziali, "baby sitter" e personale "alla pari", in occasione delle loro prestazioni di lavoro o di servizio,** fatta eccezione per il caso di lesioni personali o morte;
- 4) **nel caso in cui il Contraente sia una persona giuridica, il legale rappresentante, i soci a responsabilità illimitata nonché i loro Coniugi, genitori ed figli,** limitatamente alle garanzie prestate in relazione alla proprietà delle abitazioni indicate in Polizza di cui al capitolo "Cosa assicuriamo" lettera a).

Esclusioni

Sono esclusi i danni:

- 1) **cagionati nell'esercizio di qualsiasi Attività professionale o connessa con affari, locazioni o noleggi;**
- 2) **alle cose ed agli animali che l'Assicurato abbia in consegna o custodia a qualsiasi titolo o destinazione, inclusi gli immobili in locazione;**
- 3) **da Furto;**
- 4) **alle cose altrui derivanti da Incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute.** Sono tuttavia compresi i danni provocati da Incendio di cose mobili dell'Assicurato e dallo stesso detenute in immobili di proprietà di terzi, in roulotte, camper, tende, veicoli, aeromobili e natanti;
- 5) **provocati sotto l'influsso di sostanze alcoliche o stupefacenti;**
- 6) **conseguenti ad inadempienza di obblighi contrattuali o fiscali;**
- 7) **di qualsiasi natura, conseguenti ad inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo,** fatta eccezione per quanto indicato al capitolo "Cosa assicuriamo" lettera c);
- 8) **derivanti dai lavori di manutenzione straordinaria, ampliamenti, sopraelevazioni e demolizioni dei Fabbricati.** L'esclusione non opera per i danni derivanti dalla committenza di tali lavori, anche in caso di applicazione del Decreto Legislativo n. 81/2008 e successive modifiche e integrazioni **purché l'Assicurato abbia adempiuto agli obblighi previsti dal Decreto stesso;**
- 9) **derivanti dalla proprietà e conduzione di muri di sostegno e di contenimento di altezza superiore ai metri 2;**

- 10) derivanti da umidità, stillicidio ed in genere da insalubrità dei locali;
- 11) derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività artigianali, commerciali o industriali esercitate nei fabbricati assicurati;
- 12) derivanti dalla proprietà, uso o detenzione di armi da fuoco non regolarmente denunciate alle autorità competenti;
- 13) derivanti dalla proprietà, detenzione, conduzione ed uso di animali, ad eccezione degli Animali domestici;
- 14) derivanti dalla proprietà ed uso di droni e di ogni altro genere di mezzo o di apparecchio per il volo, fatta eccezione per quanto indicato al capitolo "Cosa assicuriamo" lettera i);
- 15) derivanti dalla proprietà e circolazione di veicoli a motore e di Unità per la navigazione di qualsiasi tipo, fatta eccezione per quanto indicato al capitolo "Cosa assicuriamo" lettere e) f), g).

Garanzie aggiuntive

(valide solo se espressamente richiamate in Polizza)

Responsabilità civile dell'insegnante

A parziale deroga di quanto riportato al paragrafo "Esclusioni" punto 1), l'Assicurazione è estesa alla responsabilità civile derivante ai sensi di Legge all'Assicurato identificato in Polizza, nella sua qualità di insegnante. La garanzia comprende i danni involontariamente cagionati a terzi, compresi gli allievi:

- nello svolgimento delle attività previste dal D.P.R. 31 maggio 1974, n. 416 e quelli cagionati durante il doposcuola e attività didattiche all'esterno degli istituti;
- durante gite scolastiche, visite ad istituti, musei, luoghi di istruzione e stabilimenti;
- nello svolgimento di lezioni private anche a domicilio.

Per i danni subiti dagli allievi durante l'esecuzione di esercitazioni pratiche e di lavori per i quali è obbligatoria l'Assicurazione contro gli Infortuni, la presente Assicurazione è prestata per la responsabilità civile derivante all'Assicurato a norma dell'art. 10 del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124 e successive modifiche e integrazioni.

Qualora il rischio risulti già assicurato da altra Assicurazione specifica, la presente garanzia si intende prestata a secondo rischio, ovvero per l'eventuale eccedenza rispetto ai massimali dell'altra Assicurazione e comunque entro i limiti del Massimale di Polizza.

Responsabilità civile della Baby sitter

A parziale deroga di quanto riportato al paragrafo "Esclusioni" punto 1), è assicurato il Risarcimento delle somme, capitali, interessi e spese, che l'Assicurato indicato in polizza sia tenuto a corrispondere, quale civilmente responsabile ai sensi di legge per danni involontariamente cagionati a terzi, per morte e per lesioni personali in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione all'attività di "Baby sitter".

Qualora il rischio risulti già assicurato da altra Assicurazione specifica, la presente garanzia si intende prestata a secondo rischio, ovvero per l'eventuale eccedenza rispetto ai massimali dell'altra Assicurazione e comunque entro i limiti del Massimale di Polizza.

Bed and Breakfast (Responsabilità civile derivante dal servizio di alloggio e prima colazione)

A parziale deroga di quanto riportato al paragrafo "Esclusioni" punto 1), la garanzia s'intende estesa al Risarcimento dei danni per morte e per lesioni personali subiti dai clienti in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione al servizio di alloggio e prima colazione fornito ai sensi del D.P.R. n° 616 del 24.07.1977 e dal D.Lgs. n. 79 del 23.05.2011 e loro successive modifiche e integrazioni.

La presente garanzia è operante esclusivamente per le abitazioni per le quali è espressamente richiamata in Polizza.

Qualora il rischio risulti già assicurato da altra Assicurazione specifica, la presente garanzia si intende prestata a secondo rischio, ovvero per l'eventuale eccedenza rispetto ai massimali dell'altra Assicurazione e comunque entro i limiti del Massimale di Polizza.

Conduzione studio professionale

A parziale deroga di quanto riportato al paragrafo "Esclusioni" punto 1), è assicurato il Risarcimento delle somme, capitali, interessi e spese, che l'Assicurato sia tenuto a corrispondere, quale civilmente responsabile ai sensi di legge per danni involontariamente cagionati a terzi, per morte e per lesioni personali in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione alla conduzione di uno studio professionale all'interno dell'abitazione.

Qualora il rischio risulti già assicurato da altra Assicurazione specifica, la presente garanzia si intende prestata a secondo rischio, ovvero per l'eventuale eccedenza rispetto ai massimali dell'altra Assicurazione e comunque entro i limiti del Massimale di Polizza.

In caso di sinistro – Danni a terzi

Obblighi

In caso di Sinistro relativo ai danni a terzi, il Contraente e/o l'Assicurato deve darne avviso scritto alla Compagnia o all'Intermediario assicurativo al quale è assegnata la Polizza entro 10 giorni da quando ne ha avuto conoscenza, utilizzando il modulo allegato alle presenti Condizioni di Assicurazione.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto alla garanzia.

Gestione vertenze/spese legali

La Compagnia assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione della vertenza tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.

Sono a carico della Compagnia 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.**

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Compagnia e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

La Compagnia non riconosce spese sostenute dall'Assicurato per legali, o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende, né delle spese di giustizia del processo penale.

Sezione Infortuni

Chi assicuriamo – soggetti assicurati

Sono assicurati:

- l'Assicurato
- le altre persone appartenenti alla famiglia anagrafica dell'Assicurato come risultante dal **Certificato di stato di famiglia**

per i quali la Compagnia e il Contraente rinunciano alla preventiva indicazione dei nominativi, **nell'intesa che le garanzie sono prestate esclusivamente a favore di coloro che, al momento del Sinistro, abbiano meno di 80 anni di età (compiuti) e non siano affetti da alcolismo, insulino-dipendenza, tossicodipendenza, sieropositività HIV, A.I.D.S., sindromi organico cerebrali, schizofrenia, forme maniaco depressive, stati paranoidi.**

Premesso che la Compagnia non avrebbe acconsentito a prestare l'Assicurazione se al momento della stipulazione della Polizza fosse stata a conoscenza che i soggetti non sarebbero stati assicurabili **in nessun caso potrà essere opposto al rifiuto di Indennizzo, per le ragioni sopra esposte, l'eventuale incasso delle rate di Premio, che di conseguenza verranno restituite al Contraente al netto delle imposte, previa sostituzione della polizza con esclusione della Sezione Infortuni.**

Cosa assicuriamo

Sono assicurate le conseguenze degli Infortuni che i soggetti assicurati subiscono nello svolgimento della normale vita privata e di relazione, nonché di ogni attività che non abbia carattere di professionalità, **salvo quanto riportato al paragrafo "Delimitazioni ed esclusioni"**. E' tuttavia compreso in garanzia il Rischio in Itinere.

Sono considerati Infortuni anche:

- l'asfissia per involontaria aspirazione di gas o vapori;
- l'avvelenamento, le intossicazioni e/o le lesioni prodotte dall'ingestione involontaria di sostanze in genere;
- le morsicature, le ustioni provocate da animali o da vegetali in genere, nonché le punture di insetti in genere, **tranne quelle che causino malaria e malattie;**
- le infezioni, comprese quelle tetaniche, conseguenti ad Infortuni garantiti a termini delle Condizioni di Assicurazione;
- l'annegamento e l'affogamento;
- le lesioni determinate da sforzi, **esclusi gli infarti, le ernie e le rotture sottocutanee dei tendini;**
- le conseguenze fisiche di operazioni chirurgiche e di altre cure rese necessarie da Infortunio;
- gli effetti della temperatura esterna e degli agenti atmosferici, compresa l'azione del fulmine o di altre scariche elettriche, nonché l'improvviso contatto con corrosivi.

Sono inoltre compresi gli Infortuni:

- avvenuti in stato di malore e/o incoscienza;
- conseguenti ad imperizia, imprudenza o negligenza, anche dovuti a colpa grave;
- derivanti da tumulti popolari, atti di vandalismo o terrorismo, attentati, aggressioni o atti violenti che abbiano movente politico, sociale o sindacale **ai quali l'Assicurato non abbia preso parte attiva e volontaria.**

Garanzie - determinazione della somma assicurata

Le garanzie di seguito riportate sono operanti, per ciascun Assicurato, per una somma pari alla somma assicurata indicata in Polizza per l'intero nucleo familiare diviso il numero dei soggetti assicurati di cui al paragrafo "Chi assicuriamo – soggetti assicurati" del presente capitolo, risultanti il giorno del sinistro.

L'identificazione dei soggetti assicurati avverrà all'atto delle denuncia del Sinistro, previa presentazione del "Certificato storico di stato di famiglia".

In nessun caso la Compagnia corrisponderà una somma maggiore di quella indicata in polizza per ciascuno sinistro, per anno e per l'intero nucleo familiare.

Invalità permanente

Se l'Infortunio ha per conseguenza una Invalità permanente che si verifichi entro 2 anni dal giorno dell'Infortunio stesso, la Compagnia liquida un Indennizzo proporzionale alla somma assicurata determinata ai sensi del paragrafo "Garanzie - determinazione della somma assicurata", stabilito come da criteri specificati al paragrafo "Determinazione dell'indennizzo" del presente capitolo, e calcolato come da Tabella di indennizzo.

Accertamento del grado di Invalità permanente da Infortunio

Il grado di Invalità permanente è accertato sulla base delle percentuali stabilite nella Tabella di valutazione medico-legale. L'esito della valutazione viene comunicato entro 90 giorni dall'accertamento e comunque dall'avvenuta ricezione di tutta la documentazione necessaria al completamento dell'istruttoria.

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

Nei casi di perdita anatomica o funzionale di più organi o arti, l'indennità è stabilita mediante l'addizione delle percentuali corrispondenti ad ogni singola lesione, **fino al limite massimo del 100%**.

Nei casi non specificati sopra, il grado di Invalità si determina secondo la loro gravità comparata a quella dei casi elencati nella Tabella di valutazione medico-legale.

In caso di mancinismo, per le menomazioni degli arti superiori, le percentuali di Invalità previste per il lato destro si applicano per il lato sinistro e viceversa.

Determinazione dell'Indennizzo

L'Indennizzo si determina applicando il grado di Invalità permanente accertata alla Tabella di indennizzo indicata in Polizza.

La risultante percentuale da liquidare è quindi applicata alla corrispondente somma assicurata.

Il diritto all'indennità per Invalità permanente è di carattere personale e non è trasmissibile.

Tuttavia, se l'Assicurato decede per cause indipendenti dall'Infortunio prima che l'indennizzo sia stato pagato, la Compagnia è tenuta a corrispondere agli eredi o agli aventi causa:

- l'importo oggetto di sua eventuale offerta o di accordo con l'Assicurato,
- in assenza di un'offerta della Compagnia o di un accordo con l'Assicurato, l'importo, oggettivamente determinabile, sulla base di quanto previsto alla Sezione "In caso di sinistro – Infortuni" agli articoli "**Criteri di indennizzabilità per la garanzia Infortuni**" e "**Obblighi**".

La Compagnia si impegna a comunicare agli eredi o agli aventi diritto, l'esito della valutazione del sinistro entro 90 giorni dal ricevimento della documentazione elencata all'articolo "Obblighi" della Sezione "In caso di sinistro – Infortuni".

Morte

Se entro 2 anni dall'Infortunio ed in conseguenza delle lesioni subite, si verifica il decesso dell'Assicurato, la Compagnia corrisponde la somma assicurata, determinata ai sensi del paragrafo "Garanzie - determinazione della somma assicurata" del presente capitolo, agli eredi dell'Assicurato stesso.

Morte presunta

Se a seguito di annegamento o di incidente della circolazione terrestre, navigazione marittima o aerea, il corpo dell'Assicurato non viene più ritrovato ma se ne presuma la morte, la Compagnia corrisponde ai Beneficiari la somma

assicurata per il caso Morte. **Tale liquidazione è subordinata alla condizione che siano trascorsi almeno 6 mesi dalla presentazione della domanda di morte presunta, ai sensi degli artt. 60 "Altri casi di dichiarazione di morte presunta" e 62 "Condizioni e forme della dichiarazione di morte presunta" del Codice Civile. Qualora successivamente al pagamento dell'Indennizzo si abbiano notizie sicure dell'esistenza in vita dell'Assicurato, la Compagnia ha diritto alla restituzione dell'Indennizzo corrisposto.** L'Assicurato potrà far valere i propri diritti per le lesioni eventualmente subite se indennizzabili ai termini delle Condizioni di Assicurazione.

Esclusioni

Sono esclusi dall'Assicurazione gli Infortuni conseguenti:

- 1) alla pratica di sport aerei in genere e alla partecipazione a corse o gare motoristiche e/o motonautiche, nonché alle relative prove ed allenamenti;
- 2) all'uso, anche in qualità di passeggero, di ultraleggeri, deltaplani, parapendii ed ogni altro attrezzo o apparecchio per il volo da diporto o sportivo, nonché il paracadutismo in ogni sua forma;
- 3) a corse e gare, nonché alle relative prove ed allenamenti, di manifestazioni sportive di rilievo internazionale. L'esclusione non si applica in caso di corse podistiche e regate veliche svolte nelle acque interne europee e nel bacino del Mediterraneo;
- 4) alla pratica di attività sportive a livello professionistico, oppure quando a tali attività sia dedicato impegno temporale prevalente rispetto a qualsiasi altra occupazione;
- 5) alla guida di veicoli e natanti a motore per i quali l'Assicurato non sia regolarmente abilitato a norma delle disposizioni in vigore. L'esclusione non si applica per gli Infortuni subiti dall'Assicurato in possesso di patente scaduta a condizione che l'Assicurato stesso ottenga il rinnovo del documento entro 180 giorni dall'Infortunio. L'Assicurazione si intende tuttavia valida se il mancato rinnovo sia conseguenza dei postumi invalidanti dell'Infortunio stesso;
- 6) a viaggi aerei effettuati in qualità di pilota, allievo pilota o qualunque altro membro dell'equipaggio, ad eccezione dei medici e/o infermieri in servizio di emergenza e/o pronto soccorso;
- 7) all'esercizio delle seguenti discipline sportive anche se svolte a carattere ricreativo: alpinismo con scalata di rocce, ghiaccio o ghiacciai di difficoltà superiore al 3° grado U.I.A.A. (Unione Internazionale Associazioni Alpinistiche), pugilato, lotta e arti marziali nelle loro forme, football americano, freeclimbing, discesa di rapide, atletica pesante, salti dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico e sci estremo, bobsleigh (guidoslitta), discesa con skeleton bob o slittino da gara, rugby, hockey, immersione con autorespiratore, speleologia e bungee jumping. L'esclusione non si applica per l'esercizio escursionistico su vie ferrate;
- 8) alla guida di veicoli e natanti a motore, quando il livello di alcolemia dell'Assicurato supera del doppio i limiti previsti dalla Legge;
- 9) all'uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni e simili;
- 10) a delitti dolosi dell'Assicurato e/o degli eredi legittimi o testamentari, ad atti di autolesionismo e a suicidio;
- 11) a operazioni chirurgiche non rese necessarie da Infortunio;
- 12) a inondazioni, alluvioni, eruzioni vulcaniche, insurrezioni, fatti di guerra;
- 13) a stato di guerra, quando l'Assicurato si trovi già all'estero e gli Infortuni si siano verificati dopo 14 giorni dallo scoppio degli eventi bellici e in tutti i casi in cui l'Assicurato si rechi volontariamente in Paesi interessati da operazioni belliche;
- 14) a dirette o indirette trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e ad accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);
- 15) a contaminazione di sostanze chimiche o biologiche, allo stato solido, liquido o gassoso, che risultino nocive, tossiche o inquinanti, se provocate da Atto terroristico.

Sono inoltre esclusi dall'Assicurazione gli infarti e le ernie di qualsiasi tipo e le rotture sottocutanee dei tendini.

Garanzie aggiuntive

(valide solo se espressamente richiamate in Polizza)

Indennità Ricovero Ospedaliero

A seguito di Infortunio indennizzabile a termini delle Condizioni di Assicurazione, la Compagnia corrisponde:

Diaria per Ricovero

La diaria indicata in Polizza per ciascun giorno in cui l'Assicurato è ricoverato in una struttura ospedaliera pubblica o privata, **per la durata massima di 365 giorni**. Il giorno di Ricovero e quello di dimissione vengono convenzionalmente considerati come un solo giorno.

Diaria post Ricovero

La diaria indicata in Polizza per un periodo forfettario pari al doppio della durata del Ricovero **con il massimo di 60 giorni per Sinistro**.

Diaria da Frattura ossea o da Apparecchio di contenzione

Nel caso di applicazione di Apparecchio di contenzione non rimovibile dall'Assicurato e tendente all'immobilizzazione della parte, la Compagnia liquida la diaria indicata in Polizza **sino alla data di rimozione del mezzo con il massimo di 60 giorni per Sinistro**.

Negli altri casi di Frattura ossea, senza applicazione di Apparecchio di contenzione, la Compagnia liquida la diaria indicata in Polizza per ogni giorno di Inabilità **con il massimo di 30 giorni per Sinistro. Limitatamente ai casi di fratture di bacino e/o vertebre tale limite s'intende elevato a 60 giorni**.

La diaria da Frattura ossea o da Apparecchio di contenzione non è cumulabile con la diaria per Ricovero e post Ricovero.

In caso di sinistro – Infortuni

Obblighi

Il Sinistro Infortuni deve essere denunciato dal Contraente o dall'Assicurato o dagli eredi o aventi diritto entro 5 giorni da quello in cui il Sinistro si è verificato oppure dal momento in cui l'Assicurato o i suoi eredi o aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità, e comunque non oltre 1 anno dalla data di cessazione della Polizza.

La denuncia del Sinistro deve essere sottoscritta e consegnata all'Intermediario assicurativo a cui è assegnata la Polizza o alla Compagnia e deve contenere la descrizione dell'infortunio, con l'indicazione delle cause, luogo, giorno e ora dell'evento. Alla denuncia deve essere allegato il certificato medico con prognosi circa la ripresa, anche parziale, dell'attività lavorativa o delle ordinarie occupazioni dell'Assicurato. Successivamente, deve essere documentato il decorso dell'infortunio con eventuali ulteriori certificati medici e dovrà altresì essere inviato il relativo certificato di guarigione clinica attestante la stabilizzazione di eventuali postumi invalidanti permanenti.

Si precisa che l'Assicurato deve rilasciare eventuale documentazione relativa a inchieste e/o indagini ufficiali e/o altri procedimenti giudiziari e/o accertamenti di ogni genere in essere e/o già conclusi presso le Pubbliche Autorità Competenti relativa alle circostanze del sinistro.

L'Assicurato, gli eredi o gli aventi diritto devono acconsentire alla visita dei medici della Compagnia ed a qualsiasi indagine che questa ritenga necessaria, sciogliendo, a tal fine, dal segreto professionale i medici che hanno o hanno avuto in cura l'Assicurato; devono altresì provvedere alla presentazione, ove richiesta, della cartella clinica. Le spese relative a certificati medici, cartella clinica e ogni altra documentazione richiesta sono a carico dell'Assicurato.

Qualora l'Infortunio comporti il decesso dell'Assicurato, o qualora questo sopravvenga durante il periodo di cura, **deve esserne data immediata comunicazione per iscritto all'Intermediario assicurativo o alla Compagnia, presentando:**

- **documentazione medica con cartella clinica in caso vi sia stato ricovero;**
- **certificato di morte;**
- **certificato di famiglia relativo all'Assicurato;**
- **atto notorio** da cui risulti la situazione testamentaria e l'identificazione degli eredi;
- **in caso vi siano minorenni o soggetti incapaci di agire tra gli aventi causa, decreto del giudice tutelare** che autorizzi la liquidazione ed esoneri la Compagnia circa il reimpiego della quota spettante al minorenne o al soggetto incapace;
- **eventuale ulteriore documentazione necessaria per l'accertamento della modalità di sinistro nonché per la corretta identificazione degli eredi o aventi diritto.**
- **Certificato di non gravidanza della vedova (se in età fertile);**
- **Copia dei verbali delle Autorità, ove intervenute;**
- **Patente di guida, se l'evento è avvenuto alla guida di veicoli;**
- **dichiarazione di non intervenuto provvedimento di separazione / sentenza di divorzio.**

Nel caso intervenga il decesso per cause diverse dall'Infortunio prima che siano stati effettuati gli accertamenti e le verifiche necessarie alla quantificazione dell'Invalidità permanente, deve essere fornita prova da parte degli eredi o aventi diritto della:

- **avvenuta stabilizzazione dei postumi invalidanti, mediante produzione di certificato di guarigione o di equivalente documentazione attestante la stabilizzazione dei postumi (a titolo esemplificativo e non esaustivo, una relazione medico legale di parte, certificati INAIL) corredata da tutta la documentazione medica e da cartella clinica qualora sia intervenuto ricovero;**
- **assoluta ed oggettiva estraneità della causa del decesso rispetto all'Infortunio.**

Criteri di indennizzabilità

La Compagnia corrisponde l'indennità per le conseguenze dirette ed esclusive dell'Infortunio denunciato.

Qualora l'Infortunio colpisca una persona che non è fisicamente integra e sana, non è indennizzabile quanto imputabile a condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute.

Si precisa che è ritenuto non indennizzabile il maggior pregiudizio derivante da aggravamenti relativi all'Infortunio denunciato, sopraggiunti successivamente alla liquidazione dello stesso.

Controversie - arbitrato irrituale

La soluzione di eventuali controversie di natura medica sulle conseguenze invalidanti del Sinistro, nonché sull'applicazione dei criteri d'indennizzabilità previsti dalle Condizioni di Assicurazione, può essere demandata per iscritto ad un Collegio di tre medici, nominati uno per Parte, ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei Medici, avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio dei Medici.

Il Collegio medico risiede nella città sede dell'Istituto di Medicina Legale più vicina al luogo di residenza dell'Assicurato, salvo che le Parti, in alternativa, concordino di scegliere la città sede della direzione della Compagnia o la città sede dell'Intermediario assicurativo al quale è assegnata la Polizza.

Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico.

Le decisioni del Collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di Legge e sono vincolanti tra le Parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali. I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti. Le decisioni del Collegio medico sono vincolanti per le Parti, anche se uno dei medici si rifiuti di firmare il relativo verbale; tale rifiuto deve essere attestato dagli arbitri nel verbale definitivo.

E' data facoltà al Collegio medico di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'Invalidità permanente ad epoca da fissarsi dal Collegio stesso entro un anno.

Pagamento dell'indennizzo

Ricevuta la necessaria documentazione menzionata all'articolo "Obblighi" della Sezione "In caso di sinistro – Infortuni", espletate tutte le indagini richieste e verificata la validità delle garanzie, la Compagnia determina l'Indennizzo che risulta dovuto e ne dà comunicazione agli interessati. Ricevuta notizia della loro accettazione, la Compagnia si impegna a disporre il pagamento entro 15 giorni da quest'ultima. Qualora non ci sia immediato accordo fra le Parti sull'ammontare dell'Indennizzo, la Compagnia, nell'attesa che questo sia determinato dal Collegio medico, provvede al pagamento dell'importo dalla stessa stimato, salvo eventuale conguaglio successivo alla decisione del suddetto Collegio medico.

Qualora dopo il pagamento di un'indennità per Invalidità permanente, entro 2 anni dal giorno dell'Infortunio ed in conseguenza delle lesioni subite, si verifichi il decesso dell'Assicurato, la Compagnia corrisponde ai beneficiari espressamente indicati in Polizza la differenza tra l'indennità pagata e la somma assicurata per il caso Morte, qualora questa sia superiore. La Compagnia non esige il rimborso nel caso contrario.

Rinuncia al diritto di surrogazione

La Compagnia rinuncia al diritto di surrogazione derivante dall'articolo 1916 del Codice Civile "Diritto di surrogazione dell'Assicuratore" verso i terzi responsabili, purché l'Assicurato non eserciti egli stesso l'azione di risarcimento verso il responsabile medesimo.

Prescrizione

I termini di prescrizione decorrono dal momento in cui, in sede di visita medica, si accerta la stabilizzazione dei postumi dell'evento dannoso.

Tabelle di valutazione del Grado percentuale di Invalidità Permanente	Tabella di valutazione INAIL T.U. 30 Giugno 1965 n. 1124	
	a destra	a sinistra
Sordità completa di un orecchio	15	
Sordità completa bilaterale	60	
Perdita totale della facoltà visiva di un occhio	35	
Perdita anatomica o atrofia del globo oculare senza possibilità di applicazione di protesi	40	
Stenosi nasale assoluta unilaterale	8	
Stenosi nasale assoluta bilaterale	18	
Perdita di molti denti in modo che risulti gravemente compromessa la funzione masticatoria con possibilità di applicazione di protesi efficace	11	
Perdita di molti denti in modo che risulti gravemente compromessa la funzione masticatoria senza possibilità di applicazione di protesi efficace	30	
Perdita di un rene con integrità del rene superstite	25	
Perdita della milza senza alterazioni della crasi ematica	15	
Perdita di un testicolo	zero	
Esiti di frattura della clavicola bene consolidata, senza limitazione dei movimenti del braccio	5	
Anchilosi completa dell'articolazione scapolo-omerale con arto in posizione favorevole quando coesista immobilità della scapola	50	40

Tabelle di valutazione del Grado percentuale di Invalidità Permanente	Tabella di valutazione INAIL T.U. 30 Giugno 1965 n. 1124	
	a destra	a sinistra
Anchilosi completa dell'articolazione scapolo-omerale con arto in posizione con normale mobilità della scapola	40	30
Perdita del braccio per disarticolazione scapolo-omerale	85	75
Perdita del braccio per amputazione al terzo superiore	80	70
Perdita del braccio destro al terzo medio o totale dell'avambraccio	75	65
Perdita delavambraccio destro al terzo medio o perdita della mano	70	60
Perdita di tutte le dita della mano	65	55
Perdita del pollice e del primo metacarpo	35	30
Perdita totale del pollice	28	23
Perdita totale dell'indice	15	13
Perdita totale del medio	12	
Perdita totale dell'anulare	8	
Perdita totale del mignolo	12	
Perdita della falange ungueale del pollice	15	12
Perdita della falange ungueale dell'indice	7	6
Perdita della falange ungueale del medio	5	
Perdita della falange ungueale dell'anulare	3	
Perdita della falange ungueale del mignolo	5	
Perdita delle ultime due falangi dell'indice	11	9
Perdita delle ultime due falangi del medio	8	
Perdita delle ultime due falangi dell'anulare	6	
Perdita delle ultime due falangi del mignolo	8	
Anchilosi totale dell'articolazione del gomito con angolazione tra 110 - 75 in semipronazione	30	25
Anchilosi totale dell'articolazione del gomito con angolazione tra 110 - 75 in pronazione	35	30
Anchilosi totale dell'articolazione del gomito con angolazione tra 110 - 75 in supinazione	45	40
Anchilosi totale dell'articolazione del gomito con angolazione tra 110 - 75 quando l'anchilosi sia tale da permettere i movimenti di pronosupinazione	25	20
Anchilosi totale del gomito in flessione massima o quasi	55	50
Anchilosi totale dell'articolazione del gomito in estensione completa o quasi in semipronazione	40	25
Anchilosi totale dell'articolazione del gomito in estensione completa o quasi in pronazione	45	40
Anchilosi totale dell'articolazione del gomito in estensione completa o quasi in supinazione	55	50

Tabelle di valutazione del Grado percentuale di Invalidità Permanente	Tabella di valutazione INAIL T.U. 30 Giugno 1965 n. 1124	
	a destra	a sinistra
Anchilosi totale dell'articolazione del gomito in estensione completa o quasi quando l'anchilosi sia tale da permettere i movimenti di pronosupinazione	35	30
Anchilosi completa dell'articolazione radio carpica in estensione rettilinea	18	15
Anchilosi completa dell'articolazione radio carpica se vi è contemporaneamente abolizione dei movimenti di pronosupinazione in semipronazione	22	18
Anchilosi completa dell'articolazione radio carpica se vi è contemporaneamente abolizione dei movimenti di pronosupinazione in pronazione	25	22
Anchilosi completa dell'articolazione radio carpica se vi è contemporaneamente abolizione dei movimenti di pronosupinazione in supinazione	35	30
Anchilosi completa coxo-femorale con arto in estensione e in posizione favorevole	45	
Perdita totale di una coscia per disarticolazione coxo-femorale o amputazione alta, che non renda possibile l'applicazione di un apparecchio di protesi	80	
Perdita di una coscia in qualsiasi altro punto	70	
Perdita totale di una gamba o amputazione di essa al terzo superiore, quando non sia possibile l'applicazione di un apparecchio articolato	65	
Perdita di una gamba al terzo superiore quando sia possibile l'applicazione di un apparecchio articolato	55	
Perdita di una gamba al terzo inferiore o di un piede	50	
Perdita dell'avampiede alla linea tarso-metatarso	30	
Perdita dell'alluce e corrispondente metatarso	16	
Perdita totale del solo alluce	7	
Per la perdita di ogni altro dito di un piede non si fa luogo ad alcuna indennità, ma ove concorra di più ogni altro dito perduto è valutato il	3	
Anchilosi completa rettilinea del ginocchio	35	
Anchilosi tibio-tarsica ad angolo retto	20	
Semplice accorciamento di un arto inferiore che superi i tre centimetri e non oltrepassi i cinque centimetri	11	
Perdita della voce	35	

Tabella di indennizzo Franchigia 5%

Grado di Invalidità Accertata	Percentuale da liquidare	Grado di Invalidità Accertata	Percentuale da liquidare	Grado di Invalidità Accertata	Percentuale da liquidare	Grado di Invalidità Accertata	Percentuale da liquidare
1	0	26	26	51	51	76	76
2	0	27	27	52	52	77	77
3	0	28	28	53	53	78	78
4	0	29	29	54	54	79	79
5	0	30	30	55	55	80	80
6	3	31	31	56	56	81	81
7	4	32	32	57	57	82	82
8	5	33	33	58	58	83	83
9	6	34	34	59	59	84	84
10	7	35	35	60	60	85	85
11	8	36	36	61	61	86	86
12	9	37	37	62	62	87	87
13	10	38	38	63	63	88	88
14	11	39	39	64	64	89	89
15	12	40	40	65	65	90	90
16	13	41	41	66	66	91	91
17	14	42	42	67	67	92	92
18	15	43	43	68	68	93	93
19	16	44	44	69	69	94	94
20	18	45	45	70	70	95	95
21	20	46	46	71	71	96	96
22	22	47	47	72	72	97	97
23	23	48	48	73	73	98	98
24	24	49	49	74	74	99	99
25	25	50	50	75	75	100	100

Tabella di indennizzo Franchigia 10%

Grado di Invalidità Accertata	Percentuale da liquidare	Grado di Invalidità Accertata	Percentuale da liquidare	Grado di Invalidità Accertata	Percentuale da liquidare	Grado di Invalidità Accertata	Percentuale da liquidare
1	0	26	26	51	51	76	100
2	0	27	27	52	52	77	100
3	0	28	28	53	53	78	100
4	0	29	29	54	54	79	100
5	0	30	30	55	55	80	100
6	0	31	31	56	56	81	100
7	0	32	32	57	57	82	100
8	0	33	33	58	58	83	100
9	0	34	34	59	59	84	100
10	0	35	35	60	60	85	100
11	3	36	36	61	61	86	100
12	4	37	37	62	62	87	100
13	5	38	38	63	63	88	100
14	6	39	39	64	64	89	100
15	7	40	40	65	65	90	100
16	8	41	41	66	100	91	100
17	10	42	42	67	100	92	100
18	12	43	43	68	100	93	100
19	14	44	44	69	100	94	100
20	16	45	45	70	100	95	100
21	20	46	46	71	100	96	100
22	22	47	47	72	100	97	100
23	23	48	48	73	100	98	100
24	24	49	49	74	100	99	100
25	25	50	50	75	100	100	100

Tabella di indennizzo Franchigia 20%

Grado di Invalidità Accertata	Percentuale da liquidare	Grado di Invalidità Accertata	Percentuale da liquidare	Grado di Invalidità Accertata	Percentuale da liquidare	Grado di Invalidità Accertata	Percentuale da liquidare
1	0	26	20	51	51	76	100
2	0	27	23	52	52	77	100
3	0	28	26	53	53	78	100
4	0	29	29	54	54	79	100
5	0	30	30	55	55	80	100
6	0	31	31	56	56	81	100
7	0	32	32	57	57	82	100
8	0	33	33	58	58	83	100
9	0	34	34	59	59	84	100
10	0	35	35	60	60	85	100
11	0	36	36	61	61	86	100
12	0	37	37	62	62	87	100
13	0	38	38	63	63	88	100
14	0	39	39	64	64	89	100
15	0	40	40	65	65	90	100
16	0	41	41	66	100	91	100
17	0	42	42	67	100	92	100
18	0	43	43	68	100	93	100
19	0	44	44	69	100	94	100
20	0	45	45	70	100	95	100
21	6	46	46	71	100	96	100
22	8	47	47	72	100	97	100
23	11	48	48	73	100	98	100
24	14	49	49	74	100	99	100
25	17	50	50	75	100	100	100

Sezione Tutela Legale

Premessa

In relazione alla normativa introdotta dal D. Lgs. n. 209 del 7 settembre 2005 - Titolo XI, Capo II, Art. 163 e Art. 164, la Compagnia ha scelto di affidare la gestione dei sinistri rientranti nella copertura di Tutela Legale a D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A.

con sede in Verona, Via Enrico Fermi 9/B
in seguito detta D.A.S..

Per quanto riguarda le modalità di denuncia dei Sinistri si rinvia al paragrafo **Denuncia di sinistro e libera scelta del legale.**

Cosa assicuriamo

Oggetto dell'assicurazione

La Compagnia assicura, **nei limiti del Massimale e delle condizioni previsti in Polizza**, il Rischio dell'assistenza stragiudiziale e giudiziale per la tutela dei diritti dell'Assicurato, a seguito di Sinistro rientrante in garanzia.

Sono comprese le spese:

- per l'intervento di un legale;
- per l'intervento di un consulente tecnico d'ufficio (C.T.U.);
- per l'intervento di un consulente tecnico di parte;
- di giustizia;
- liquidate a favore di controparte in caso di soccombenza;
- conseguenti ad una Transazione **autorizzata da D.A.S.;**
- di accertamenti su soggetti, proprietà, modalità e dinamica dei Sinistri;
- di indagini per la ricerca di prove a 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 ad uno o più arbitri;
- per l'indennità spettante agli Organismi di Mediazione, **limitatamente alla quota posta a carico dell'Assicurato e con esclusione di quanto derivante da vincoli di solidarietà**, se non rimborsata dalla controparte a qualunque titolo;
- per il contributo unificato per le spese degli atti giudiziari, **se non rimborsato dalla controparte** in caso di soccombenza di quest'ultima.

Inoltre, in caso di arresto, minaccia di arresto o di Procedimento penale all'estero, in uno dei Paesi ove la garanzia è operante, la Compagnia assicura:

- le spese per l'assistenza di un interprete, **entro il limite massimo di 10 ore lavorative;**
- le spese relative a traduzioni di verbali o atti del procedimento, **entro il limite massimo di 1.000 euro;**
- l'anticipo della cauzione, disposta dall'Autorità competente, **entro il limite massimo di 10.000 euro. L'importo della cauzione verrà anticipato da parte di D.A.S. a condizione che venga garantita a D.A.S. stessa la restituzione di tale importo con adeguate garanzie bancarie o analoghe. L'importo anticipato dovrà essere restituito a D.A.S. entro 60 giorni dalla sua erogazione, trascorsi i quali D.A.S. conterà gli interessi al tasso legale corrente.**

Estensione territoriale

La garanzia riguarda i Sinistri che insorgano e debbano essere processualmente trattati ed eseguiti:

- in tutti gli Stati d'Europa, nell'ipotesi di danni extracontrattuali o di Procedimento penale;
- in tutti gli Stati della UE, Svizzera, Principato di Monaco, Liechtenstein, Città del Vaticano, Repubblica di San Marino e nei Paesi Extraeuropei che si affacciano sul Bacino del Mar Mediterraneo nell'ipotesi di diritto al risarcimento relativo alla garanzia "Circolazione stradale";
- in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino, negli altri casi.

Forma A - TUTELA ABITAZIONE DELL'ASSICURATO

La garanzia riguarda la tutela dei diritti dell'Assicurato, **nell'ambito della proprietà e/o della conduzione dell'Abitazione indicata in Polizza, che costituisce abitazione principale e dimora abituale dell'Assicurato, da lui direttamente utilizzata, non goduta o condotta da terzi a qualsiasi titolo**, qualora:

- a) subisca danni extracontrattuali **all'Abitazione o al suo contenuto**, a causa di un fatto illecito di terzi;
- b) sia sottoposto a Procedimento penale **per Delitto colposo o per Contravvenzione**. sono compresi i procedimenti derivanti da violazioni in materia fiscale ed amministrativa;
- c) sia sottoposto a Procedimento penale per **Delitto doloso, purché venga prosciolto o assolto con decisione passata in giudicato, fermo restando l'obbligo per l'Assicurato di denunciare il Sinistro nel momento in cui inizia il Procedimento penale. Sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi causa**. Sono compresi i procedimenti derivanti da violazioni in materia fiscale ed amministrativa;
- d) debba sostenere controversie di diritto civile di natura contrattuale, **per le quali il valore in lite sia superiore a 100 euro**, relative a:
 - acquisti di beni o servizi **di pertinenza esclusiva dell'Abitazione indicata in Polizza**;
 - diritti di proprietà o altri diritti reali, inclusa la locazione, **riguardanti l'Abitazione indicata in Polizza**.**Si precisa che per le vertenze di valore inferiore a 300 euro la garanzia viene prestata solo per la fase stragiudiziale;**
- e) debba sostenere controversie relative a richieste di Risarcimento di Danni extracontrattuali avanzate da terzi, in conseguenza di un suo presunto comportamento illecito. **La garanzia opera ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto, per spese legali di resistenza e di soccombenza, dalla Polizza di responsabilità civile, operante a favore dell'Assicurato, ai sensi dell'Art. 1917 Codice Civile. Nel caso in cui non esista o non sia operante la suddetta Polizza di responsabilità civile, la garanzia opera in primo rischio. L'Assicurato è tenuto a dichiarare a D.A.S., al momento del Sinistro, l'esistenza e l'operatività o meno della suddetta Polizza di responsabilità civile e, a seguito di semplice richiesta da parte di D.A.S., ad esibirne copia;**
- f) **debba presentare opposizione al Giudice ordinario di primo grado** competente avverso l'Ordinanza - Ingiunzione di pagamento di una somma di denaro quale Sanzione amministrativa, **allorché la somma ingiunta sia pari o superiore a 300 euro**.

A parziale deroga di quanto previsto al successivo paragrafo "Esclusioni", sesto punto, la garanzia di cui alla presente FORMA A riguarda altresì la tutela dei diritti dell'Assicurato qualora, **a causa di fatti connessi allo svolgimento del servizio di alloggio e prima colazione (Bed & Breakfast)**, come previsto dal D.P.R. n. 616 del 24.07.1977 e dal D.Lgs. n. 79 del 23.05.2011 e successive modifiche ed integrazioni, sia sottoposto a Procedimento penale, per **Delitto colposo o per Contravvenzione**, compresi i procedimenti derivanti da violazioni in materia fiscale ed amministrativa.

Persone assicurate

Le garanzie operano a favore dell'Assicurato e dei Familiari.

Esclusioni

La garanzia non vale per:

- danni subiti per disastro ecologico, atomico, radioattivo;
- controversie e procedimenti derivanti dalla proprietà o dalla guida di veicoli, imbarcazioni o natanti e aerei;
- materia fiscale ed amministrativa salvo quanto previsto in Polizza;
- operazioni di acquisto, vendita o costruzione di beni immobili;
- Diritto di Famiglia, delle Successioni e delle Donazioni;
- controversie e procedimenti derivanti da qualunque attività lavorativa, sia essa subordinata, parasubordinata, libero professionale o imprenditoriale svolta dalle Persone Assicurate.

Forma B – TUTELA VITA PRIVATA E LAVORO SUBORDINATO

In estensione a quanto previsto alla FORMA DI GARANZIA A, la garanzia riguarda inoltre la tutela dei diritti dell'Assicurato, **nell'ambito della sua vita privata**, ivi compresa la proprietà o altri diritti reali riguardanti le abitazioni, purché direttamente utilizzate dall'Assicurato e non godute o condotte da terzi a qualsiasi titolo, **e della sua attività lavorativa subordinata o parasubordinata** qualora:

- a) subisca danni extracontrattuali, a causa di un fatto illecito di terzi;
- b) sia sottoposto a Procedimento penale per **Delitto colposo o per Contravvenzione**. Sono compresi i procedimenti derivanti da violazioni in materia fiscale ed amministrativa;
- c) sia sottoposto a Procedimento penale per **Delitto doloso, purché venga prosciolto o assolto con decisione passata in giudicato, fermo restando l'obbligo per l'Assicurato di denunciare il Sinistro nel momento in cui inizia il Procedimento penale. Sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi causa. Sono compresi i procedimenti derivanti da violazioni in materia fiscale ed amministrativa.**
- d) debba sostenere controversie di diritto civile di natura contrattuale, **per le quali il valore in lite sia superiore a 100 euro**, relative a:
 - acquisto di beni o servizi per la vita privata;
 - diritto di proprietà o altri diritti reali, inclusa la locazione, riguardanti, oltre all'Abitazione indicata in Polizza, le altre abitazioni **purché direttamente utilizzate dall'Assicurato e non godute o condotte da terzi a qualsiasi titolo;**
 - vertenze con il datore di lavoro, anche pubblico, derivanti da contratto di lavoro subordinato o parasubordinato.

In estensione a quanto previsto al paragrafo "Estensione territoriale", per quanto riguarda le garanzie di cui al presente, la garanzia vale anche per i Sinistri che insorgano e debbano essere processualmente trattati ed eseguiti nei Paesi dell'Unione Europea, Svizzera, Principato di Monaco e Liechtenstein.

Si precisa che per le vertenze di valore inferiore a 300 euro la garanzia viene prestata solo per la fase stragiudiziale.

- e) Debba sostenere vertenze con Istituti o Enti Pubblici di Assicurazioni Previdenziali e Sociali (Inps, Inail, ecc);
- f) debba sostenere controversie relative a richieste di Risarcimento di Danni extracontrattuali avanzate da terzi, in conseguenza di un suo presunto comportamento illecito. **La garanzia opera ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto, per spese legali di resistenza e di soccombenza, dalla Polizza di responsabilità civile, operante a favore dell'Assicurato, ai sensi dell'Art. 1917 Codice Civile. Nel caso in cui non esista o non sia operante la suddetta Polizza di responsabilità civile, la garanzia vale a primo rischio. L'Assicurato è tenuto a dichiarare a D.A.S., al momento del Sinistro, l'esistenza e l'operatività o meno della suddetta Polizza di responsabilità civile e, a seguito di semplice richiesta da parte di D.A.S., ad esibirne copia;**
- g) **debba presentare opposizione al Giudice ordinario di primo grado** competente avverso l'Ordinanza -

Ingiunzione di pagamento di una somma di denaro quale Sanzione amministrativa, **allorché la somma ingiunta sia pari o superiore a 300 euro.**

h) debba ottenere 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 da D.A.S. 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 da D.A.S., a condizione che la separazione consensuale si sia verificata in vigore del presente contratto e che essa abbia dato luogo ad un Sinistro gestito da D.A.S. 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 h) inizia a decorrere trascorsi due anni dalla stipula del contratto.

A parziale deroga di quanto previsto al successivo paragrafo "Esclusioni", sesto punto, la garanzia di cui alla presente FORMA B riguarda altresì la tutela dei diritti dell'Assicurato qualora, **a causa di fatti connessi allo svolgimento del servizio di alloggio e prima colazione (Bed & Breakfast)**, come previsto dal D.P.R. n. 616 del 24.07.1977 e dal D.Lgs. n. 79 del 23.05.2011 e successive modifiche ed integrazioni, sia sottoposto a Procedimento penale, per **Delitto colposo o per Contravvenzione**, compresi i procedimenti derivanti da violazioni in materia fiscale ed amministrativa.

Le garanzie di cui alla presente FORMA B valgono inoltre per gli eventi che coinvolgono le Persone Assicurate nella veste di ciclisti, pedoni e trasportati su qualunque mezzo.

Persone assicurate

Le garanzie operano a favore dell'Assicurato e dei Familiari.

Esclusioni

La garanzia non vale per:

- danni subiti per disastro ecologico, atomico, radioattivo;
- controversie e procedimenti derivanti dalla proprietà o dalla guida di veicoli, imbarcazioni o natanti o aerei, fatta eccezione per quanto previsto a favore dei trasportati;
- materia fiscale ed amministrativa salvo quanto previsto in Polizza;
- operazioni di acquisto o costruzione di beni immobili;
- Diritto di Famiglia, delle Successioni e delle Donazioni con eccezione per quanto previsto alla lettera h) della Forma B per gli Atti di Volontaria Giurisdizione;
- controversie e procedimenti derivanti da qualunque attività libero professionale o imprenditoriale svolta dalle Persone Assicurate;
- vertenze e procedimenti quando l'Assicurato svolga l'attività di Medico dipendente o Operatore Sanitario, qualora non sia stata indicato in Polizza il suo nominativo e corrisposto il relativo premio;
- per controversie riferibili a beni immobili non direttamente utilizzati dall'Assicurato e goduti o condotti da terzi a qualsiasi titolo.

Estensione a Forma A o B

Unità immobiliari date in locazione a terzi

La garanzia riguarda la tutela dei diritti dell'Assicurato, **nell'ambito della proprietà di Unità Immobiliari ad uso abitativo locate a terzi a qualsiasi titolo, a condizione che in Polizza siano stati indicati gli indirizzi di tali Unità Immobiliari e per ciascuna di esse sia stato corrisposto il relativo Premio.**

La garanzia vale esclusivamente:

- a) qualora l'Assicurato sia sottoposto a Procedimento penale per Delitto colposo o per Contravvenzione;
- b) qualora l'Assicurato subisca danni extracontrattuali dovuti a fatto illecito di terzi;
- c) per controversie con il locatario nel caso in cui l'Unità Immobiliare subisca dei danni per fatto illecito dell'inquilino;
- d) qualora l'Assicurato debba sostenere controversie di diritto civile nascenti da pretese inadempienze contrattuali, proprie o di controparte, per le quali il valore in lite sia superiore a 250 euro. Si intendono comprese le controversie nei confronti del locatario che abbiano per oggetto lo sfratto per morosità. In tal caso è inoltre garantita l'eventuale azione per il recupero dei canoni arretrati. Restano escluse le controversie nei confronti del locatario che abbiano per oggetto lo sfratto da qualsiasi altro motivo originato. Con riferimento alle vertenze per mancato pagamento dei canoni o pigioni, la relativa garanzia viene concessa con il limite di n. 1 denuncia per ciascun anno assicurativo e purchè il valore in lite sia superiore a 2.500 euro.
- e) Qualora l'Assicurato debba presentare ricorso avverso una sanzione amministrativa, il cui importo sia superiore a 250 euro.

Medico dipendente e/o operatore sanitario

Le garanzie descritte alla FORMA DI GARANZIA B operano anche nei confronti di Persone Assicurate che svolgono una attività di medico o operatore sanitario dipendente, **a condizione che in Polizza siano stati indicati i nominativi delle suddette persone e per ciascuna di esse sia stato corrisposto il relativo Premio.** La garanzia viene estesa anche all'ambito dell'eventuale attività professionale intramuraria svolta dalle Persone Assicurate.

Forma C – TUTELA CIRCOLAZIONE STRADALE

La garanzia riguarda la tutela dei diritti dell'Assicurato, **in relazione alla proprietà, alla guida e alla circolazione di veicoli a motore, conducibili con Certificato di idoneità alla guida di ciclomotori e/o patente di guida A e B,** qualora:

- a) subisca danni extracontrattuali dovuti a Fatto illecito di terzi;
- b) sia sottoposto a Procedimento penale per delitto colposo o per contravvenzione inclusi i reati di omicidio stradale e lesioni personali stradali gravi o gravissime (introdotti nel Codice Penale dalla L. 41/2016); la garanzia è operante anche in seguito all'imputazione di guida in stato di ebbrezza, purché sia stato accertato un valore corrispondente a un tasso alcolemico non superiore a 1,2 g/l;
- c) sia sottoposto a Procedimento penale per **Delitto doloso, purché venga prosciolto o assolto con decisione passata in giudicato, fermo restando l'obbligo per l'Assicurato di denunciare il Sinistro nel momento in cui inizia il Procedimento penale. Sono esclusi i casi di estinzione del Reato per qualsiasi causa;**
- d) debba presentare ricorso avverso il provvedimento che lo ha privato della patente di guida, adottato in conseguenza diretta ed esclusiva di evento della circolazione che abbia provocato la morte o lesioni a persone;
- e) debba presentare istanza per ottenere il **dissequestro del veicolo coinvolto in un incidente stradale con terzi;**
- f) debba sostenere controversie di diritto civile di natura contrattuale, **per le quali il valore in lite sia superiore a 100 euro. Tale garanzia opera solo se il veicolo cui il Sinistro si riferisce è di proprietà dell'Assicurato.**

Si precisa che per le vertenze di valore inferiore a 300 euro la garanzia viene prestata solo per la fase stragiudiziale.

- g) debba presentare opposizione in primo grado all’Autorità competente avverso l’Ordinanza-Ingunzione di pagamento di una somma di denaro quale sanzione amministrativa. **Tale garanzia vale solo quando l’applicazione di detta sanzione sia connessa ad un incidente stradale, per il quale operi la garanzia di cui alle lett. a), b) o c) della presente FORMA DI GARANZIA e purché detta sanzione abbia influenza sull’attribuzione della responsabilità dei soggetti coinvolti nel Sinistro;**
- h) debba presentare opposizione in primo grado all’Autorità competente avverso l’Ordinanza-Ingunzione di pagamento di una somma di denaro quale sanzione amministrativa. Tale garanzia vale, **ove ne sussistano i presupposti per presentare il ricorso e l’ammontare della sanzione sia superiore a 100 euro** nei casi in cui la sanzione amministrativa non sia connessa ad un incidente della circolazione stradale, o non abbia influenza sulla dinamica dello stesso o sull’attribuzione di responsabilità. **La garanzia opera con il limite di un Sinistro per anno assicurativo.**

Le garanzie di cui alla presente FORMA C valgono inoltre per gli eventi che coinvolgono le Persone Assicurate nella veste di ciclisti, pedoni e trasportati su qualunque mezzo.

Persone assicurate

Le garanzie operano a favore dell’Assicurato e dei Familiari alla guida di veicoli di loro o altrui proprietà, dei proprietari e dei trasportati dei veicoli da loro condotti e dei conducenti autorizzati alla guida dei veicoli di proprietà dell’Assicurato e dei Familiari.

Garanzia patente a punti

Inoltre, qualora in conseguenza di violazioni di articoli del Codice della strada avvenute successivamente all’acquisto della garanzia la Persona Assicurata subisca una decurtazione dei punti patente, D.A.S. riconoscerà:

- a) il rimborso, **fino a un massimo di 500 euro** delle spese sostenute per la partecipazione a un corso di aggiornamento necessario per recuperare i punti patente, organizzato da un’autoscuola o da altri soggetti autorizzati;
- b) il rimborso, **fino a un massimo di 1.000 euro** delle spese sostenute qualora, a seguito di perdita totale dei punti patente, si renda necessario sostenere l’esame di idoneità tecnica per la revisione della patente. **Tale rimborso sarà effettuato a condizione che l’Assicurato, che ne aveva la possibilità, abbia prima partecipato ad un corso di aggiornamento per riacquistare i punti;**
- c) le spese relative al ricorso contro i provvedimenti sanzionatori conseguenti alle suddette violazioni che comportino decurtazione superiore a cinque punti. **Tale garanzia opera solo a condizione che esistano fondati motivi per ritenere che il ricorso stesso possa avere esito positivo.**

Persone assicurate

Le garanzie operano a favore dell’Assicurato e dei Familiari.

Esclusioni

La garanzia non vale per:

- **danni subiti per disastro ecologico, atomico, radioattivo;**
- **controversie e procedimenti derivanti dalla proprietà o dalla guida di imbarcazioni o natanti e aerei,**
- **materia fiscale ed amministrativa, fatta eccezione per quanto espressamente previsto alle lett. d), e), g) e h) della presente FORMA DI GARANZIA;**
- **se il conducente non è abilitato o non è in possesso dei requisiti alla guida secondo la normativa vigente, oppure guida il veicolo con patente non regolare o diversa da quella prescritta o non ottempera agli obblighi stabiliti in patente;**

- se il conducente sia sottoposto a Procedimento Penale a seguito di imputazione per guida in stato di ebbrezza (art.186-186bis del Codice della Strada) con accertamento di un valore corrispondente a un tasso alcolemico superiore a 1,2 g/l, o per guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope (art. 187 C.d.S.), ovvero gli siano state applicate le sanzioni ai sensi dei suddetti articoli, o nei casi di inosservanza degli obblighi di cui all'art. 189 C.d.S. (fuga e/o omissione di soccorso). In tali casi la presente garanzia è sospesa e condizionata alla successiva assoluzione o proscioglimento con decisione passata in giudicato. Al verificarsi di tali ipotesi, DAS rimborserà le spese legali sostenute per la difesa salvo il caso in cui sia stata dichiarata l'impossibilità di procedere con il processo per l'estinzione del reato per qualsiasi causa;
- se il veicolo non è coperto da regolare Assicurazione obbligatoria R.C.A.;
- se il veicolo è usato in difformità da immatricolazione.

Natanti e imbarcazioni

Le garanzie si riferiscono alla **proprietà, guida e navigazione di natanti da diporto** da parte delle persone assicurate. Saranno applicate per analogia le garanzie previste alla Forma C, in quanto compatibili.

A rettifica di quanto previsto al paragrafo "Estensione territoriale", le garanzie di cui alla presente estensione riguardano i Sinistri che insorgano e debbano essere processualmente trattati ed eseguiti:

- nelle ipotesi di vertenze contrattuali e di Opposizione alle sanzioni amministrative: in Italia, entro le acque territoriali e nelle acque interne;
- nelle altre ipotesi: in tutti gli Stati d'Europa ed inoltre nei Paesi Extraeuropei che si affacciano sul Bacino del Mar Mediterraneo, entro le acque territoriali e nelle acque interne.

Persone assicurate

Le garanzie operano a favore dell'Assicurato e dei Familiari.

Esclusioni

La garanzia non vale per:

- controversie e procedimenti derivanti dalla proprietà o dalla guida di imbarcazioni e natanti con potenza superiore a 100CV;
- vertenze relative ad acquisto e vendita di natanti.

Consulenza Legale telefonica

Ad integrazione delle garanzie, la Compagnia offre un servizio di Consulenza telefonica nell'ambito delle materie previste in Polizza, tramite il numero verde 800 345543.

L'Assicurato potrà telefonare nell'orario d'ufficio per ottenere:

- consulenza legale;
- 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.

Norme che regolano la prestazione del servizio

Insorgenza del Sinistro - Operatività della garanzia assicurativa

Il Sinistro s'intende insorto e quindi verificato nel momento in cui l'Assicurato, la Controparte o un terzo avrebbero iniziato a violare norme legislative o contrattuali. La garanzia assicurativa riguarda i Sinistri che insorgono:

- dalle ore 24 del giorno di stipulazione della Polizza, se si tratta di Risarcimento di danni

- **extracontrattuali o di Procedimento penale o di ricorso/opposizione a sanzioni amministrative;**
- **trascorsi 90 giorni dalla stipulazione della Polizza, negli altri casi fatto salvo quanto previsto alla lettera h) della Forma B (Atti di Volontaria Giurisdizione);**

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

La garanzia non viene prestata per i Sinistri insorgenti da patti, accordi, obbligazioni contrattuali che, al momento della stipulazione della Polizza, fossero già stati disdetti o la cui rescissione, risoluzione o modificazione fossero già state chieste da una delle Parti.

Il Sinistro si intende unico a tutti gli effetti, in presenza di:

- **vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse;**
- **procedimenti, anche di natura diversa, dovuti al medesimo evento-fatto.**

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

Denuncia di Sinistro e libera scelta del legale

L'Assicurato deve tempestivamente denunciare il caso assicurativo, trasmettendo tutti gli atti e documenti occorrenti, **regolarizzandoli a proprie spese secondo le norme fiscali di bollo e di registro:**

1. in via preferenziale a D.A.S. attraverso una delle seguenti modalità:

- denuncia telefonica al nr. verde **800 345543;**
- denuncia scritta: per posta elettronica a: sinistri@das.it o per posta ordinaria a: D.A.S. Spa - Via E. Fermi 9/B - 37135 Verona.

I documenti necessari da allegare alla denuncia, a titolo esemplificativo, sono:

- una sintetica descrizione di quanto accaduto;
- generalità e recapiti della controparte;
- copia della corrispondenza intercorsa;
- copia di contratti, documentazione fiscale e contabile, verbali delle Autorità eventualmente intervenute, documentazione fotografica, ecc.;
- copia dell'Avviso di Garanzia o ogni altro Atto civile, penale o amministrativo notificato.

2. subordinatamente, alla Compagnia.

Il diritto dell'Assicurato di avvalersi della prestazione assicurativa si prescrive in due anni dal momento in cui tale diritto può essere fatto valere (art. 2952 Codice Civile), ossia dal momento in cui l'assicurato ne è venuto a conoscenza

L'Assicurato dovrà far pervenire a D.A.S. o alla Compagnia notizia di ogni atto a lui notificato tramite Ufficiale Giudiziario tempestivamente e, comunque, entro il termine utile per la difesa.

Contemporaneamente alla denuncia del Sinistro o al momento dell'avvio dell'eventuale fase giudiziale, l'Assicurato può indicare un legale, residente in una località facente parte del Circondario ove ha sede l'Ufficio 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 Compagnia garantirà le spese sostenute per la domiciliazione entro un massimo di 3.000 euro. Tale somma è compresa nei limiti del massimale per sinistro 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 D.A.S. o con la Compagnia.

Gestione del Sinistro

Ricevuta la denuncia del Sinistro, D.A.S.(ai sensi dell'art. 164 comma 2 lettera a) del Codice delle Assicurazioni Private – D. Lgs 209/05) si adopera per gestire la fase stragiudiziale, **direttamente o a mezzo di professionisti da essa incaricati, e di svolgere ogni possibile tentativo per una bonaria definizione**

della controversia. A tal fine l'Assicurato dovrà rilasciare a D.A.S., ove da questa richiesto, apposita procura per la gestione della controversia.

In tale fase stragiudiziale, D.A.S. valuterà l'opportunità di ricorrere o aderire ad un procedimento di mediazione, **riservandosi nel primo caso la scelta dell'Organismo di mediazione.**

Ove la composizione bonaria non riesca, **se le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo** e in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, D.A.S. trasmette la pratica al legale designato ai sensi del precedente paragrafo "Denuncia di Sinistro e libera scelta del legale".

Per ogni stato della vertenza e grado di giudizio:

- **l'Assicurato deve tenere aggiornata D.A.S su ogni circostanza rilevante ai fini dell'erogazione delle prestazioni previste in Polizza, pena la decadenza dal diritto alle prestazioni;**
- **gli incarichi ai periti devono essere preventivamente concordati con D.A.S, pena il mancato rimborso della relativa spesa;**
- **gli incarichi ai legali devono essere preventivamente concordati con D.A.S, sempre che le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo; agli stessi l'Assicurato rilascerà le necessarie procure; in caso contrario l'Assicurato decadrà dal diritto alle prestazioni;**
- **l'Assicurato, senza preventiva autorizzazione di D.A.S, non può addivenire direttamente con la controparte ad alcuna transazione della vertenza, sia in sede stragiudiziale che giudiziale, che comporti oneri a carico di D.A.S, pena la decadenza dal diritto alle prestazioni. Fanno eccezione i casi di comprovata urgenza - con conseguente impossibilità per l'Assicurato di preventiva richiesta di benessere - i quali verranno ratificati da D.A.S, 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;**
- **D.A.S. non è responsabile dell'operato di legali e periti.**

Disaccordo sulla gestione del Sinistro - Arbitrato

In caso di divergenza di opinione fra l'Assicurato e D.A.S. 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 da D.A.S. la rifusione delle spese incontrate, e non liquidate dalla controparte, nel caso in cui il risultato in tal modo conseguito sia più favorevole di quello in precedenza prospettato o acquisito da D.A.S. stessa, in linea di fatto o di diritto.

Recupero di somme

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

Sezione Assistenza

Premessa

La Compagnia, per la gestione e la liquidazione dei Sinistri relativi alla presente garanzia, si avvale di Mapfre Asistencia S.A. Strada Trossi 66 – 13871 Verrone (BI)
800-181515 (valido solo in Italia)
per chiamate dall'estero o da rete mobile telefono +39.015-2559790

Quando e come vi assistiamo

L'assistenza opera 24 ore su 24, entro i limiti e alle condizioni che seguono:

- nei confronti del Contraente, dei componenti del suo Nucleo familiare, conviventi e risultanti dallo stato di famiglia;
- nei confronti delle unità abitative di sua proprietà situate nel territorio della Repubblica Italiana, dello Stato della Città del Vaticano o della Repubblica di San Marino.

Assistenza casa

Cosa assicuriamo

1. Invio di un idraulico in caso di emergenza

Qualora presso l'Abitazione dell'Assicurato sia necessario un idraulico per un intervento di emergenza, la Struttura organizzativa provvederà al suo invio, **tenendo la Compagnia a proprio carico i costi relativi al diritto di uscita e alla manodopera fino ad un Massimale di 150 Euro per Sinistro. Restano comunque a carico dell'Assicurato i costi relativi al materiale necessario al ripristino dell'Abitazione.**

2. Interventi di emergenza per danni da acqua

Qualora, a seguito di danni causati da spargimento d'acqua, si renda necessario un intervento di emergenza per il salvataggio o il risanamento dell'Abitazione e del relativo contenuto, la Struttura organizzativa provvederà all'invio di personale specializzato in tecniche di asciugatura, **tenendo la Compagnia a proprio carico il costo dell'intervento fino ad un Massimale di 150 Euro per Sinistro.**

3. Invio di un elettricista in caso di emergenza

Qualora presso l'Abitazione dell'Assicurato sia necessario **un elettricista per mancanza di corrente elettrica in tutti i locali dell'Abitazione, dovuta a guasti agli interruttori di accensione, agli impianti di distribuzione interna o alle prese di corrente**, la Struttura organizzativa provvederà al suo invio, **tenendo la Compagnia a proprio carico i costi relativi al diritto di uscita e alla manodopera fino ad un Massimale di 150 Euro per Sinistro.**
Restano comunque a carico dell'Assicurato i costi relativi al materiale necessario al ripristino dell'Abitazione.

4. Invio di un fabbro in caso di emergenza

Qualora presso l'Abitazione dell'Assicurato sia necessario un fabbro per un intervento di emergenza, la Struttura organizzativa provvederà al suo invio, **tenendo la Compagnia a proprio carico i costi relativi al diritto di uscita e alla manodopera fino ad un Massimale di 150 Euro per Sinistro.**

Restano comunque a carico dell'Assicurato i costi relativi al materiale necessario al ripristino dell'Abitazione.

5. Invio di un artigiano per interventi ordinari

Qualora presso l'Abitazione dell'Assicurato sia necessario un artigiano, per un intervento di riparazione o di manutenzione dell'impianto idraulico, elettrico o degli infissi, la Struttura organizzativa provvederà al reperimento e invio dello stesso.

Resta a totale carico dell'Assicurato il relativo costo (uscita, manodopera, materiali, ecc.).

6. Rientro anticipato

Qualora l'Assicurato si trovi in Viaggio in Italia o all'estero e, a causa di uno dei Sinistri descritti ai precedenti punti 1, 2, 3 e 4 oppure in conseguenza di Furto, tentato Furto, atti vandalici, Incendio, fulmine, Esplosione, Scoppio, debba rientrare immediatamente alla propria Abitazione, la Struttura organizzativa fornirà, all'Assicurato stesso, un biglietto aereo (classe economica) o ferroviario (prima classe) di sola andata, **tenendo la Compagnia a proprio carico le relative spese, fino ad un Massimale complessivo per Sinistro di 250 Euro.**

Nei casi in cui l'Assicurato, per rientrare più rapidamente, debba abbandonare un veicolo in loco, la Struttura organizzativa metterà a sua disposizione un ulteriore biglietto per recuperare successivamente il veicolo stesso, **tenendo la Compagnia a proprio carico la relativa spesa.**

La prestazione non è operante se l'Assicurato non presenta alla Struttura organizzativa un'adeguata documentazione sui Sinistri che danno luogo alle prestazioni.

7. Invio di un sorvegliante

Qualora a seguito di Incendio, Esplosione, Scoppio, danni causati dall'acqua, atti vandalici, Furto o tentato Furto che abbiano colpito l'Abitazione dell'Assicurato, la sicurezza della stessa sia compromessa, la Struttura organizzativa provvederà, su richiesta dell'Assicurato, a contattare una società di vigilanza che invierà una persona per poter garantire la sicurezza dell'Abitazione dell'Assicurato.

La Compagnia terrà a proprio carico le spese fino ad un massimo di 48 ore ed in ogni caso garantirà le tariffe concordate con l'istituto di vigilanza.

Qualora per ragioni obiettive non fosse possibile reperire una guardia giurata o fosse già stato contattato un istituto di vigilanza di fiducia, specifiche istruzioni verranno fornite telefonando alla Struttura organizzativa.

8. Invio di un aiuto per la famiglia

Qualora, a seguito di infortunio e/o malattia improvvisa, l'Assicurato sia stato ricoverato in un ospedale e si renda necessaria la presenza di una persona che si prenda cura dei suoi figli minorenni a casa, la Struttura organizzativa procurerà una persona fidata oppure organizzerà il viaggio di andata e ritorno di un parente, domiciliato in Italia, per permettergli di trasferirsi a casa dell'Assicurato.

La Compagnia terrà a proprio carico i relativi costi fino ad un Massimale di 100 Euro per Sinistro.

9. Invio di un termoidraulico

Qualora presso l'Abitazione dell'Assicurato sia necessario un termoidraulico a seguito del blocco della caldaia, dello scaldabagno o del boiler, la Struttura organizzativa provvederà al suo invio con esclusione del sabato, domenica e festivi.

La Compagnia terrà a proprio carico i costi relativi al diritto di uscita e alla manodopera fino ad un Massimale di 150 Euro per Sinistro.

Restano a carico dell'Assicurato i costi relativi al materiale necessario al ripristino dell'Abitazione.

10. Invio di un tapparellista

Qualora presso l'Abitazione dell'Assicurato sia necessario un tapparellista a seguito di rottura o guasto del sistema di avvolgimento e delle cinghie, la Struttura organizzativa provvederà al suo invio con esclusione del sabato, domenica e festivi.

La Compagnia terrà a proprio carico i costi relativi al diritto di uscita e alla manodopera fino ad un Massimale di 150 Euro per Sinistro.

Restano a carico dell'Assicurato i costi relativi al materiale necessario al ripristino dell'Abitazione.

11. Invio di un vetraio

Qualora presso l'Abitazione dell'Assicurato sia necessario un vetraio a seguito di rottura dei vetri perimetrali, la Struttura organizzativa provvederà al suo invio con esclusione del sabato, domenica e festivi.

La Compagnia terrà a proprio carico i costi relativi al diritto di uscita e alla manodopera fino ad un Massimale di 150 Euro per Sinistro.

Restano a carico dell'Assicurato i costi relativi al materiale necessario al ripristino dell'Abitazione.

12. Consulenza medica

Qualora a seguito di infortunio o malattia l'Assicurato necessiti di una consulenza medica, può mettersi in contatto direttamente o tramite il proprio medico curante con i medici della Struttura organizzativa che valuteranno quale sia la prestazione più opportuna da effettuare in suo favore.

13. Invio di un medico generico in casi d'urgenza

Qualora, a seguito di infortunio o malattia l'Assicurato, in Italia, **necessiti di un medico dalle ore 20 alle ore 8 o nei giorni festivi e non riesca a reperirlo**, la Struttura organizzativa, accertata la necessità della prestazione, provvederà ad inviare a spese della Compagnia uno dei medici convenzionati.

In caso di impossibilità da parte di uno dei medici convenzionati ad intervenire personalmente, la Struttura organizzativa organizzerà, in via sostitutiva, il trasferimento dell'Assicurato nel centro medico idoneo più vicino mediante autoambulanza.

14. Trasporto in autoambulanza in Italia

Qualora a seguito di infortunio o malattia l'Assicurato necessiti di un trasporto in autoambulanza, **successivamente al ricovero di primo soccorso**, la Struttura organizzativa invierà direttamente un'autoambulanza, **tenendo la Compagnia a proprio carico la relativa spesa fino alla concorrenza di un importo pari a quello necessario per compiere 200 km di percorso complessivo (andata/ritorno).**

15. Invio di medicinali urgenti

Qualora l'Assicurato, a seguito di prescrizione medica, necessiti di medicine e/o articoli sanitari e non possa allontanarsi dal proprio domicilio **per gravi motivi di salute certificati dal medico curante**, la Struttura organizzativa, provvederà, dopo aver ritirato la relativa ricetta presso l'Assicurato, alla consegna di quanto prescritto dal medico curante.

Il costo dei medicinali e/o degli articoli sanitari è a carico dell'Assicurato.

16. Invio di un infermiere al domicilio

Qualora l'Assicurato, **nella settimana successiva al rientro da un ricovero in ospedale a seguito di infortunio o malattia improvvisa**, abbia bisogno di essere assistito da un infermiere, la Struttura organizzativa procurerà direttamente all'Assicurato un infermiere a tariffa controllata, **assumendone la Compagnia l'onorario fino ad un Massimale di 150 Euro complessivi per Sinistro.**

Le seguenti prestazioni/informazioni saranno fornite dal lunedì al venerdì, dalle ore 9.00 alle ore 18.00, esclusi i festivi infrasettimanali.

17. Informazioni burocratiche

Qualora l'Assicurato desideri avere informazioni burocratiche relativamente a:

- certificati: cittadinanza, matrimonio, morte, nascita, penale, residenza, stato di famiglia, ecc.;
- documenti personali: carta d'identità, codice fiscale, libretto di lavoro, libretto di pensione, passaporto, patente di guida;
- varie: carta di circolazione, revisione auto;
- rilascio e variazioni dei suddetti documenti;

telefonando alla Struttura organizzativa potrà ricevere le informazioni richieste.

18. Informazioni legali

Qualora l'Assicurato desideri avere informazioni legali relativamente a:

- famiglia: adozione, affidamento, comunione dei beni, divorzio, eredità, interdizione, matrimonio, paternità/maternità, separazione dei beni, separazione personale, successione, testamento, tutela;
- casa: compravendita appartamenti, compravendita beni e servizi, condominio, equo canone/patti in deroga, lavoro domestico;

telefonando alla Struttura organizzativa potrà ricevere le informazioni richieste.

La Struttura organizzativa non fornirà pareri o valutazioni su quesiti che riguardano procedure legali già affidate dall'Assicurato ad un proprio legale.

19. Informazioni turistiche

Qualora l'Assicurato desideri avere informazioni turistiche relativamente a:

- viaggi: orari aerei, treni e traghetti, agenzie viaggi, alberghi, campeggi, ristoranti, stazioni sciistiche e termali, itinerari turistici, musei, fiere;
- amministrative: documenti e certificati necessari per viaggi all'estero;

telefonando alla Struttura organizzativa potrà ricevere le informazioni richieste.

Assistenza casa plus

1. Invio di un idraulico in caso di emergenza

Qualora presso l'Abitazione dell'Assicurato sia necessario un idraulico per un intervento di emergenza, la Struttura organizzativa provvederà al suo invio, **tenendo la Compagnia a proprio carico i costi relativi al diritto di uscita, alla manodopera e ai materiali necessari al ripristino dell'Abitazione fino ad un Massimale di 300 Euro per Sinistro.**

2. Interventi di emergenza per danni da acqua

Qualora, a seguito di danni causati da spargimento d'acqua, si renda necessario un intervento di emergenza per il salvataggio o il risanamento dell'Abitazione e del relativo contenuto, la Struttura organizzativa provvederà all'invio di personale specializzato in tecniche di asciugatura, **tenendo la Compagnia a proprio carico il costo dell'intervento fino ad un Massimale di 300 Euro per Sinistro.**

3. Invio di un elettricista in caso di emergenza

Qualora presso l'Abitazione dell'Assicurato sia necessario **un elettricista per mancanza di corrente elettrica in tutti i locali dell'Abitazione, dovuta a guasti agli interruttori di accensione, agli impianti di distribuzione interna o alle prese di corrente**, la Struttura organizzativa provvederà al suo invio, **tenendo la Compagnia a proprio carico i costi relativi al diritto di uscita, alla manodopera e ai materiali necessari al ripristino dell'Abitazione fino ad un Massimale di 300 Euro per Sinistro.**

4. Invio di un fabbro in caso di emergenza

Qualora presso l'Abitazione dell'Assicurato sia necessario un fabbro per un intervento di emergenza, la Struttura organizzativa provvederà al suo invio, **tenendo la Compagnia a proprio carico i costi relativi al diritto di uscita, alla manodopera e ai materiali necessari al ripristino dell'Abitazione fino ad un Massimale di 300 Euro per Sinistro.**

5. Invio di un artigiano per interventi ordinari

Qualora presso l'Abitazione dell'Assicurato sia necessario un artigiano, per un intervento di riparazione o di manutenzione dell'impianto idraulico, elettrico o degli infissi, la Struttura organizzativa provvederà al reperimento e invio dello stesso.

Resta a totale carico dell'Assicurato il relativo costo (uscita, manodopera, materiali, ecc.).

6. Rientro anticipato

Qualora l'Assicurato si trovi in Viaggio in Italia o all'estero e, a causa di uno dei Sinistri descritti ai precedenti punti 1, 2, 3 e 4 oppure in conseguenza di Furto, tentato Furto, atti vandalici, Incendio, fulmine, Esplosione, Scoppio, debba rientrare immediatamente alla propria Abitazione, la Struttura organizzativa fornirà, all'Assicurato stesso, un biglietto aereo (classe economica) o ferroviario (prima classe) di sola andata, **tenendo la Compagnia a proprio carico le relative spese, fino ad un Massimale complessivo per Sinistro di 250 Euro.**

Nei casi in cui l'Assicurato, per rientrare più rapidamente, debba abbandonare un veicolo in loco, la Struttura organizzativa metterà a sua disposizione un ulteriore biglietto per recuperare successivamente il veicolo stesso, **tenendo la Compagnia a proprio carico la relativa spesa.**

La prestazione non è operante se l'Assicurato non presenta alla Struttura organizzativa un'adeguata documentazione sui Sinistri che danno luogo alle prestazioni.

7. Invio di un sorvegliante

Qualora a seguito di Incendio, Esplosione, Scoppio, danni causati dall'acqua, atti vandalici, Furto o tentato Furto che abbiano colpito l'Abitazione dell'Assicurato, la sicurezza della stessa sia compromessa, la Struttura organizzativa provvederà, su richiesta dell'Assicurato, a contattare una società di vigilanza che invierà una persona per poter garantire la sicurezza dell'Abitazione dell'Assicurato.

La Compagnia terrà a proprio carico le spese fino ad un massimo di 48 ore ed in ogni caso garantirà le tariffe concordate con l'istituto di vigilanza.

Qualora per ragioni obiettive non fosse possibile reperire una guardia giurata o fosse già stato contattato un istituto di vigilanza di fiducia, specifiche istruzioni verranno fornite telefonando alla Struttura organizzativa.

8. Invio di un aiuto per la famiglia

Qualora, a seguito di infortunio e/o malattia improvvisa, l'Assicurato sia stato ricoverato in un ospedale e si renda necessaria la presenza di una persona che si prenda cura dei suoi figli minorenni a casa, la Struttura organizzativa procurerà una persona fidata oppure organizzerà il viaggio di andata e ritorno di un parente, domiciliato in Italia, per permettergli di trasferirsi a casa dell'Assicurato.

La Compagnia terrà a proprio carico i relativi costi fino ad un Massimale di 100 Euro per Sinistro.

9. Invio di un termoidraulico

Qualora presso l'Abitazione dell'Assicurato sia necessario un termoidraulico a seguito del blocco della caldaia, dello scaldabagno o del boiler, la Struttura organizzativa provvederà al suo invio con esclusione del sabato, domenica e festivi.

La Compagnia terrà a proprio carico i costi relativi al diritto di uscita, alla manodopera e al materiale necessario al ripristino dell'Abitazione fino ad un Massimale di 300 Euro per Sinistro.

10. Invio di un tapparellista

Qualora presso l'Abitazione dell'Assicurato sia necessario un tapparellista a seguito di rottura o guasto del sistema di avvolgimento e delle cinghie, la Struttura organizzativa provvederà al suo invio con esclusione del sabato, domenica e festivi.

La Compagnia terrà a proprio carico i costi relativi al diritto di uscita, alla manodopera e al materiale necessario al ripristino dell'Abitazione fino ad un Massimale di 300 Euro per Sinistro.

11. Invio di un vetraio

Qualora presso l'Abitazione dell'Assicurato sia necessario un vetraio a seguito di rottura dei vetri perimetrali, la Struttura organizzativa provvederà al suo invio con esclusione del sabato, domenica e festivi.

La Compagnia terrà a proprio carico i costi relativi al diritto di uscita, alla manodopera e al materiale necessario al ripristino dell'Abitazione fino ad un Massimale di 300 Euro per Sinistro.

12. Consulenza medica

Qualora a seguito di infortunio o malattia l'Assicurato necessiti di una consulenza medica, può mettersi in contatto direttamente o tramite il proprio medico curante con i medici della Struttura organizzativa che valuteranno quale sia la prestazione più opportuna da effettuare in suo favore.

13. Invio di un medico generico in casi d'urgenza

Qualora, a seguito di infortunio o malattia l'Assicurato, in Italia, **necessiti di un medico dalle ore 20 alle ore 8 o nei giorni festivi e non riesca a reperirlo**, la Struttura organizzativa, accertata la necessità della prestazione, provvederà ad inviare a spese della Compagnia uno dei medici convenzionati. In caso di impossibilità da parte di uno dei medici convenzionati ad intervenire personalmente, la Struttura organizzativa organizzerà, in via sostitutiva, il trasferimento dell'Assicurato nel centro medico idoneo più vicino mediante autoambulanza.

14. Trasporto in autoambulanza in Italia

Qualora a seguito di infortunio o malattia l'Assicurato necessiti di un trasporto in autoambulanza, **successivamente al ricovero di primo soccorso**, la Struttura organizzativa invierà direttamente un'autoambulanza, **tenendo la Compagnia a proprio carico la relativa spesa fino alla concorrenza di un importo pari a quello necessario per compiere 200 km di percorso complessivo (andata/ritorno).**

15. Invio di medicinali urgenti

Qualora l'Assicurato, a seguito di prescrizione medica, necessiti di medicine e/o articoli sanitari e non possa allontanarsi dal proprio domicilio **per gravi motivi di salute certificati dal medico curante**, la Struttura organizzativa, provvederà, dopo aver ritirato la relativa ricetta presso l'Assicurato, alla consegna di quanto prescritto dal medico curante.

Il costo dei medicinali e/o degli articoli sanitari è a carico dell'Assicurato.

16. Invio di un infermiere al domicilio

Qualora l'Assicurato, **nella settimana successiva al rientro da un ricovero in ospedale a seguito di infortunio o malattia improvvisa**, abbia bisogno di essere assistito da un infermiere, la Struttura organizzativa procurerà direttamente all'Assicurato un infermiere a tariffa controllata, **assumendone la Compagnia l'onorario fino ad un Massimale di 150 Euro complessivi per Sinistro.**

Le seguenti prestazioni/informazioni saranno fornite dal lunedì al venerdì, dalle ore 9.00 alle ore 18.00, esclusi i festivi infrasettimanali.

17. Informazioni burocratiche

Qualora l'Assicurato desideri avere informazioni burocratiche relativamente a:

- certificati: cittadinanza, matrimonio, morte, nascita, penale, residenza, stato di famiglia ecc.;
- documenti personali: carta d'identità, codice fiscale, libretto di lavoro, libretto di pensione, passaporto, patente di guida;
- varie: carta di circolazione, revisione auto;
- rilascio e variazioni dei suddetti documenti;

telefonando alla Struttura organizzativa potrà ricevere le informazioni richieste

18. Informazioni legali

Qualora l'Assicurato desideri avere informazioni legali relativamente a:

- famiglia: adozione, affidamento, comunione dei beni, divorzio, eredità, interdizione, matrimonio, paternità/maternità, separazione dei beni, separazione personale, successione, testamento, tutela;
- casa: compravendita appartamenti, compravendita beni e servizi, condominio, equo canone/patti in deroga, lavoro domestico;

telefonando alla Struttura organizzativa potrà ricevere le informazioni richieste.

La Struttura organizzativa non fornirà pareri o valutazioni su quesiti che riguardano procedure legali già affidate dall'Assicurato ad un proprio legale.

19. Informazioni turistiche

Qualora l'Assicurato desideri avere informazioni turistiche relativamente a:

- viaggi: orari aerei, treni e traghetti, agenzie viaggi, alberghi, campeggi, ristoranti, stazioni sciistiche e termali, itinerari turistici, musei, fiere;
- amministrative: documenti e certificati necessari per viaggi all'estero;

telefonando alla Struttura organizzativa potrà ricevere le informazioni richieste.

Erogazione ed effetti giuridici relativi a tutte le prestazioni

1. Ogni prestazione deve essere preventivamente richiesta alla Struttura organizzativa che interverrà direttamente o ne dovrà autorizzare esplicitamente l'effettuazione.
2. Ogni prestazione, fatta eccezione per: "Informazioni burocratiche", "Informazioni legali" e "Informazioni turistiche" viene fornita fino a tre (3) volte per ciascun tipo, indipendentemente dal numero di Abitazioni assicurate, entro il periodo di durata annuale della garanzia. Qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più prestazioni relative alla Polizza, la Compagnia non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione. La Compagnia non si assume la responsabilità per i danni causati dall'intervento delle Autorità del paese nel quale è prestata l'assistenza o conseguenti ad ogni altra circostanza fortuita ed imprevedibile.
3. Ogni diritto nei confronti della Compagnia si prescrive entro il termine di due anni dalla data del Sinistro che ha dato origine al diritto alla prestazione in conformità con quanto previsto all'art. 2952 del Codice Civile.
4. A parziale deroga di quanto previsto all'art. 1910 del Codice Civile, all'Assicurato che godesse di prestazioni analoghe alle presenti, anche a titolo di mero Risarcimento, in forza dei contratti sottoscritti con altra impresa di Assicurazione, è fatto obbligo di dare comunque avviso del Sinistro ad ogni impresa assicuratrice e specificatamente alla Compagnia nel termine di tre giorni. Nel caso in cui attivasse altra impresa, le presenti prestazioni di assistenza saranno operanti, nei limiti ed alle condizioni previste, esclusivamente quale rimborso all'Assicurato degli eventuali maggiori costi a lui addebitati dall'impresa assicuratrice che ha erogato la prestazione di assistenza.
5. Per tutto quanto non è qui espressamente disciplinato si applicano le disposizioni di legge. La Polizza è regolata dalla legge italiana. Tutte le controversie relative alla Polizza sono soggette alla giurisdizione italiana.

Esclusioni relative a tutte le prestazioni

La copertura non è operante per i Sinistri provocati o dipendenti da:

1. guerra, Terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturale o fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
2. scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, Atti di terrorismo e di vandalismo;
3. dolo o colpa grave dell'Assicurato, ivi compreso il suicidio o il tentato suicidio;
4. abuso di alcolici o psicofarmaci, nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni;
5. infortuni derivanti dallo svolgimento delle seguenti attività: alpinismo con scalata di rocce o accesso a ghiacciai, salti dal trampolino con sci o idrosci, guida e uso di guidoslitte, sport aerei in genere, atti di temerarietà, corse e gare automobilistiche, motonautiche e motociclistiche e relative prove e allenamenti, nonché tutti gli infortuni sofferti in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale;
6. le prestazioni non sono fornite negli stati che si trovino in stato di belligeranza dichiarata o di fatto.

In caso di sinistro - Assistenza

Dovunque si trovi ed in qualsiasi momento, l'Assicurato potrà telefonare alla Struttura organizzativa in funzione 24 ore su 24 facente capo al numero verde

800-181515 oppure dall'estero al numero **+39 015-2559790**

Oppure se non può telefonare può inviare:

- un telegramma a Mapfre Asistencia S.A., Strada Trossi 66, 13871 Verrone (BI)
- un telefax al numero +39 015-2559604

In ogni caso dovrà comunicare con precisione:

- Nome e cognome;
- Numero di Polizza;
- Servizio richiesto;
- Indirizzo del luogo in cui si trova;
- Recapito telefonico al quale la Struttura organizzativa potrà richiamarlo nel corso dell'assistenza.

Tale procedura può essere considerata come adempimento dell'obbligo di avviso di Sinistro.

La Struttura organizzativa potrà richiedere all'Assicurato, e lo stesso è tenuto a fornirla integralmente, ogni ulteriore documentazione ritenuta necessaria alla conclusione dell'assistenza.

In ogni caso l'intervento dovrà sempre essere richiesto alla Struttura organizzativa che interverrà direttamente o ne dovrà autorizzare esplicitamente l'effettuazione.



ASSICURATO

COGNOME NOME		INDIRIZZO
TELEFONO	FAX	E-MAIL

DANNEGGIATO

COGNOME NOME		INDIRIZZO
TELEFONO	FAX	E-MAIL

SINISTRO

DATA SINISTRO	LUOGO SINISTRO
---------------	----------------

TIPO SINISTRO:

<input type="checkbox"/> INCENDIO E DANNI ALLA PROPRIETÀ	<input type="checkbox"/> FURTO
<input type="checkbox"/> DANNI A TERZI (Responsabilità civile)	<input type="checkbox"/> INFORTUNIO

Descrizione delle modalità dell'evento

Descrizione dei danni alle proprie cose o dei beni rubati (con specifica di qualità, quantità e valore dei beni danneggiati o rubati):

Descrizione dei danni a terzi ed eventuale quantificazione

Esistono altre assicurazioni per il rischio denunciato?

si

no

COMPAGNIA	NUMERO DI POLIZZA	SOMME ASSICURATE
-----------	-------------------	------------------

ALLEGATI:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Eventuale richiesta danneggiato | <input type="checkbox"/> Elenco descrittivo dei beni di maggior pregio danneggiati o rubati |
| <input type="checkbox"/> Denuncia alle autorità | <input type="checkbox"/> In caso di infortunio allego certificazione medica e descrizione del fatto |

Totale pagine allegata inclusa la presente

DATA COMPILAZIONE MODULO

FIRMA del DICHIARANTE (Contraente della Polizza)

Zurich Insurance plc

Sede a Zurich House, Ballsbridge Park, Dublino 4, Irlanda

Registro del Commercio di Dublino n. 13460

Sottoposta alla vigilanza dell'Autorità Irlandese

preposta alla regolamentazione dei servizi finanziari

Rappresentanza Generale per l'Italia: Via Benigno Crespi, 23 - 20159 Milano

Telefono +39.0259661 - Fax +39.0259662603

Iscritta all'Albo Imprese IVASS (Elenco I) il 3.1.08 al n. 1.00066

C.F./P.IVA/R.I. Milano 05380900968

Rappresentante Generale per l'Italia: C. Candia

Indirizzo PEC: zurich.insurance.plc@pec.zurich.it - www.zurich.it

03.2018 - P.0269

