

Multirischi Casa e Famiglia

CONVENZIONE



Contratto di Assicurazione del Ramo Danni

Multirischi Casa e Famiglia Convenzione One Family CASA

Documento redatto secondo le linee guida "Contratti Semplici e Chiari" del tavolo tecnico ANIA - Associazioni Consumatori - Associazioni Intermediari.



Vittoria
Assicurazioni

*Chi protegge se stesso,
protegge gli altri.*

Gentile Cliente,

La ringraziamo per aver scelto Vittoria Assicurazioni.

Multirischi Casa e Famiglia – convenzione One FAMILY CASA è il prodotto assicurativo, **distribuito da AON**, pensato per far fronte alle diverse tipologie di rischi che quotidianamente minacciano la stabilità economica di una famiglia.

Multirischi Casa e Famiglia – convenzione One FAMILY CASA si compone di 4 gruppi di garanzie:

- Incendio;
- Furto e Rapina;
- Responsabilità civile;
- Assistenza;

Le garanzie sono descritte nel dettaglio all'interno delle singole Sezioni contenute all'interno del presente fascicolo.

Diventando nostro Cliente, Lei non acquista solo una copertura assicurativa, ma potrà contare sul supporto e la consulenza di esperti professionisti del settore, in grado di assisterLa per ogni necessità di carattere assicurativo.

Cordialmente

Vittoria Assicurazioni S.p.A.

All'interno delle condizioni di assicurazione, troverà alcuni box di consultazione aventi la stessa grafica utilizzata per il presente riquadro.

I box di consultazione sono degli appositi spazi che hanno lo scopo di chiarire, anche attraverso esempi, quanto contenuto nelle condizioni di assicurazione e/o di evidenziare punti su cui porre particolare attenzione.

Tali spazi non hanno alcun valore contrattuale ma ne costituiscono, in alcuni casi, solo una semplificazione.

Le frasi evidenziate graficamente tramite l'utilizzo di sfondo pieno tono su tono prevedono:

- oneri e obblighi di comportamento a carico del contraente e dell'assicurato;
- nullità e decadenze;
- operatività delle garanzie (limiti ed esclusioni).

Indice

Glossario pag. 4

Il Contratto dalla "A" alla "Z" pag. 10

1. Che obblighi ho? Che obblighi ha la Società? pag. 10

1.1 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO -
AGGRAVAMENTO E DIMINUZIONE DEL RISCHIO

1.2 ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

1.3 FORMA DELLE COMUNICAZIONI

1.4 DOLO E COLPA GRAVE

2. Come mi assicuro? pag. 11

2.1 QUANDO E COME DEVO PAGARE

2.2 DECORRENZA DELLA COPERTURA E SUCCESSIVE SCADENZE DI PREMIO

2.3 DURATA E PROSECUZIONE DEL CONTRATTO

2.4 MODIFICHE NELL'ASSICURAZIONE: TRASLOCO DELLE COSE ASSICURATE

2.5 POSSIBILITÀ DELLA SOCIETÀ DI MODIFICARE IL PREMIO ALLA SCADENZA ANNUALE E
CONSEQUENTE DIRITTO DI RECESSO DEL CONTRAENTE

2.6 POSSIBILE RECESSO DALLA POLIZZA A SEGUITO DI PAGAMENTO DI SINISTRO

2.7 DIRITTO DI RECESSO IN CASO DI VENDITA A DISTANZA

2.8 IMPOSTE E TASSE

2.9 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

2.10 FORO COMPETENTE

2.11 PROCEDIMENTO DI MEDIAZIONE

Sezione Incendio – All Risks

Oggetto del contratto pag. 14

3. Che cosa è assicurato? pag. 14

3.1 COPERTURE ASSICURATIVE

4. Quali opzioni o personalizzazioni è possibile attivare? pag. 17

5. Cosa NON è assicurato? pag. 17

6. Ci sono limiti di copertura? pag. 17

6.1 ESCLUSIONI

6.2 SCOPERTI

6.3 FRANCHIGIE

6.4 LIMITI DI INDENNIZZO

Cosa fare in caso di Sinistro? pag. 24

7. Gestione del Sinistro pag. 24

7.1 OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

7.2 ESAGERAZIONE DOLOSA DEL DANNO

7.3 PROCEDURA PER LA VALUTAZIONE DEL DANNO

- 7.4 MANDATO DEI PERITI
- 7.5 VALORE DELLE COSE ASSICURATE AL MOMENTO DEL SINISTRO
- 7.6 DETERMINAZIONE DEL DANNO
- 7.7 PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO
- 7.8 ANTICIPO INDENNIZZO
- 7.9 BUONA FEDE
- 7.10 TITOLI DI CREDITO
- 7.11 RINUNCIA ALLA RIVALSA

Sezione Furto e Rapina

Oggetto del contratto	pag. 28
8. Che cosa è assicurato?	pag. 28
8.1 COPERTURE ASSICURATIVE	
8.2 MEZZI DI CHIUSURA DEI LOCALI	
9. Cosa NON è assicurato?	pag. 31
10. Ci sono limiti di copertura?	pag. 31
10.1 ESCLUSIONI	
10.2 SCOPERTI	
10.3 LIMITI DI INDENNIZZO	

Cosa fare in caso di Sinistro?	pag. 35
11. Gestione del Sinistro	pag. 35
11.1 OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO	
11.2 ESAGERAZIONE DOLOSA DEL DANNO	
11.3 DETERMINAZIONE DEL DANNO	
11.4 PROCEDURA PER LA VALUTAZIONE DELL'INDENNIZZO	
11.5 MANDATO DEI PERITI	
11.6 PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO	
11.7 ANTICIPO INDENNIZZO	
11.8 BUONA FEDE	
11.9 TITOLI DI CREDITO	
11.10 RIDUZIONE DELLA SOMMA ASSICURATA A SEGUITO DI SINISTRO	
11.11 RECUPERO DELLE COSE RUBATE	
11.12 COESISTENZA DI SCOPERTI, FRANCHIGIE	

Sezione Responsabilità Civile

Oggetto del contratto	pag. 38
12. Che cosa è assicurato?	pag. 38
12.1 COPERTURE ASSICURATIVE	
12.1.1 RESPONSABILITÀ CIVILE TERZI DELLA FAMIGLIA	

12.1.2 RC SOLO PROPRIETA'

12.1.3 R.C. PROPRIETÀ FABBRICATO LOCATO A TERZI + R.C. CONDUZIONE FABBRICATO

13. Cosa NON è assicurato? pag. 41

14. Ci sono limiti di copertura? pag. 41

14.1 ESCLUSIONI

14.2 LIMITI DI INDENNIZZO

14.3 ESTENSIONE TERRITORIALE

Cosa fare in caso di Sinistro? pag. 44

15. Gestione del Sinistro pag. 44

15.1 OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

15.2 LIMITI DI RISARCIMENTO

15.3 PAGAMENTO DEL RISARCIMENTO

15.4 GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO E SPESE LEGALI

Sezione Assistenza

Oggetto del contratto pag. 45

16. Che cosa è assicurato? pag. 45

16.1 ASSISTENZA CASA

16.2 ASSISTENZA FAMIGLIA

16.3 ASSISTENZA MICRO-MOBILITÀ

17. Cosa NON è assicurato? pag. 53

18. Ci sono limiti di copertura? pag. 53

18.1 ESCLUSIONI

18.2 LIMITI DI INDENNIZZO

Cosa fare in caso di Sinistro? pag. 58

19. Gestione del Sinistro pag. 58

19.1 OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

19.2 FORNITURA DELLE PRESTAZIONI

Appendice normativa pag. 59

Glossario: guida alla comprensione del testo

I termini riportati in "GRASSETTO MAIUSCOLO" nelle presenti condizioni di assicurazione hanno il significato a loro attribuito di seguito.

LE PARTI:

- **CONTRAENTE:** il soggetto che stipula l'assicurazione.
- **SOCIETÀ:** Vittoria Assicurazioni S.p.A. ed eventuali Coassicuratrici.

DEFINIZIONI RELATIVE AL CONTRATTO:

- **ABITAZIONE:** FABBRICATO o porzione di FABBRICATO adibito ad uso abitativo, purché ubicato nel territorio italiano.
- **APPARECCHIO A FOCOLARE CHIUSO:** generatore di calore con camera di combustione chiusa.
- **ASSICURATO:** il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione. Per la Sezione Responsabilità Civile, salvo diversa pattuizione contrattuale, il **CONTRAENTE** ed i suoi familiari conviventi (o le altre persone risultanti dallo stato di famiglia).
- **ATTI DOLOSI:** danni materiali e diretti alle cose assicurate, nonché alle pareti interne dei locali assicurati, solai, **SERRAMENTI** e relative opere murarie e serrature dei locali della dimora assicurata, cagionati dai ladri in occasione di **FURTO** e **RAPINA**.
- **BENI ASSICURATI:** beni definiti nel **FABBRICATO** e nel **CONTENUTO** per i quali in **POLIZZA** è riportata la somma assicurata e l'indirizzo.
- **BICICLETTA:** veicolo con due ruote o più ruote funzionanti a propulsione muscolare, per mezzo di pedali o di analoghi dispositivi, azionati dalle persone che si trovano sul veicolo (sono comprese le biciclette a pedalata assistita, così come definite dalla Direttiva Europea 2002/24/CE) di ingombro non superiore a 1,30 m di larghezza, 3 m di lunghezza e 2,20 m di altezza.
- **BROKER:** AON S.p.A. – via Calindri, 6 – 20153 Milano – iscritto al Registro Unico degli Intermediari assicurativi (RUI) con il numero B000117871.
- **COLLEZIONI:** raccolta di oggetti di una stessa specie e categoria, rari, curiosi o di un certo valore, ordinata secondo determinati criteri.
- **CONSUMATORE:** è inteso come la persona fisica che agisce per scopi estranei rispetto all'attività imprenditoriale, commerciale, artigianale o professionale eventualmente svolta.
- **CONTENUTO:** arredamento dell'**ABITAZIONE**, impianti non fissi (di prevenzione e/o allarme, trasformatori di corrente, adattatori ecc.), **MEZZI DI CUSTODIA** (casseforti e armadi forti), vestiti ed indumenti in genere, effetti personali, documenti personali, provviste di famiglia, elettrodomestici compresi i relativi accessori di pertinenza (es. tubi di carico o scarico), e quant'altro di inerente l'**ABITAZIONE** comprese rivestimenti e moquettes nonché veicoli a motore e non (esclusi quelli soggetti ad assicurazione obbligatoria per legge), il tutto anche se riposto nelle **DIPENDENZE**, siano o no separate e, per i vestiti e gli oggetti personali, anche nei locali di villeggiatura o presso alberghi e pensioni. È compreso, altresì, il mobilio, l'arredamento e l'attrezzatura di uffici o studi professionali, purché di proprietà dell'**ASSICURATO**, ed esistente in locali comunicanti con l'**ABITAZIONE** stessa.

- **DATI:** qualsiasi informazione digitale, indipendentemente dalla forma o modo in cui viene utilizzata o visualizzata (ad esempio testo, immagini, video, software), memorizzata all'esterno della memoria ad accesso casuale RAM.
- **DATI PERSONALI:** le informazioni che identificano o rendono identificabile, direttamente o indirettamente, una persona fisica e che possono fornire informazioni sulle sue caratteristiche, le sue abitudini, il suo stile di vita, le sue relazioni personali, il suo stato di salute, la sua situazione economica, ecc..
- **DIMORA ABITUALE:** quella corrispondente alla residenza anagrafica dell'**ASSICURATO** e dei suoi familiari conviventi, oppure quella in cui gli stessi risiedono per la maggior parte dell'anno.
- **DIMORA SALTUARIA:** **ABITAZIONE** dell'**ASSICURATO** e/o dei suoi familiari conviventi, anche locata a terzi e situata sul territorio italiano, diversa dalla **DIMORA ABITUALE**.
- **DIPENDENZE:** vani dell'**ABITAZIONE**, non strettamente necessari, che integrano la funzione di quelli principali e, più in generale, hanno un'autonomia di utilizzo derivante dalla particolare collocazione all'interno dell'unità immobiliare (locali sottotetto o interrati/seminterrati o costituenti immobili a se stanti posti nell'area di pertinenza del **FABBRICATO**). Si considerano tali, a titolo esemplificativo, ma non esaustivo: cantine, ripostigli, **SOLAI**, garage, legnaie ecc., siano essi comunicanti o meno con l'**ABITAZIONE**.
- **DISPOSITIVO A MOTORE ELETTRICO:** **VEICOLO** di trasporto per la mobilità personale, a propulsione prevalentemente elettrica, ovvero hoverboard, monopattini elettrici e monowheel, per come identificati dalle normative emanate dal Ministero delle infrastrutture e dei trasporti.
- **DOMICILIO:** il luogo in Italia in cui l'Assicurato ha la sua dimora abituale.
- **ESPLOSIONE:** sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione, dovuto a reazione chimica che si autopropagata con elevata velocità.
- **FABBRICATO:** l'intera costruzione edile indenticata in **POLIZZA** e destinata ad **ABITAZIONE**, comprese recinzioni e **DIPENDENZE** (inclusi alberi fotovoltaici, pannelli solari e/o fotovoltaici, centrale termica, box e simili purché stabilmente fissati al suolo) costruite negli spazi adiacenti di pertinenza del **FABBRICATO**, compresi **FISSI** ed **INFISSI** ed opere di fondazione od interrate, comprese le piscine, impianti fissi: idrici, igienici, elettrici, di riscaldamento e di condizionamento d'aria nonché gli attacchi fissi a parete degli impianti elettrici ed idraulici (prese - rubinetti ecc.), punti terminali dei relativi impianti, i bollitori, gli ascensori, i montacarichi, le scale mobili e le antenne radiotelevisive come pure altri impianti od installazioni considerati immobili per natura o destinazione, ivi compresi tinteggiature, tappezzerie, affreschi e statue che non abbiano valore artistico, escluso quanto rientra per definizione nella voce **CONTENUTO**. Se il **FABBRICATO** assicurato è una porzione di immobile in condominio o in **ABITAZIONE** plurifamiliare, si intendono comprese anche le relative quote delle parti costituenti proprietà comune.
- **FISSI:** ciò che è stabilmente ancorato alle strutture murarie, rispetto alle quali ha funzione secondaria di finimento o protezione.
- **FRANCHIGIA:** importo contrattualmente pattuito che rimane a carico dell'**ASSICURATO** per ogni **SINISTRO**.
- **FURTO:** impossessamento di cose mobili altrui, sottraendole a chi le detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri¹.
- **GUASTO:** danno subito dal **VEICOLO** per usura, difetto, rottura, mancato funzionamento di sue parti

1 Articolo 624 del Codice Penale.

meccaniche, foratura, scoppio, squarcio della gomma tale da rendere impossibile per l'ASSICURATO l'utilizzo della stessa in condizioni normali.

- **IMPLOSIONE:** eccesso di pressione esterna rispetto a quella interna.
- **INCENDIO:** combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi e propagarsi.
- **INCIDENTE:** il **SINISTRO**, subito dal **VEICOLO** in circolazione, non voluto, dovuto a: imperizia, negligenza, inosservanza di norme e regolamenti od a caso fortuito connesso alla circolazione stradale, che provoca danni al **VEICOLO** tali da rendere impossibile all'ASSICURATO l'utilizzo della stessa in condizioni normali.
- **INCOMBUSTIBILI:** sostanze e prodotti che alla temperatura di 750° C non danno luogo a manifestazioni di fiamma o a reazione esotermica. Il metodo di prova è quello adottato dal Centro Studi Esperienze del Ministero dell'Interno.
- **INDENNIZZO:** la somma dovuta dalla **SOCIETÀ** in caso di **SINISTRO**.
- **INFISSI:** manufatti per la chiusura dei vani di transito, illuminazione e aerazione delle costruzioni.
- **INFORTUNIO:** **SINISTRO** dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produce lesioni corporali obiettivamente constatabili. Relativamente alla **GARANZIA "ASSISTENZA MICROMOBILITÀ"**, il **SINISTRO** è quello subito durante la circolazione e l'impiego del **VEICOLO**.
- **IN VIAGGIO:** è considerato tale l'ASSICURATO che si trova in qualunque località ad oltre 50 km dal proprio comune di residenza.
- **ISTITUTO DI CURA:** l'ospedale pubblico, la clinica o la casa di cura regolarmente autorizzati all'assistenza ospedaliera. Sono esclusi gli stabilimenti termali, le case di convalescenza e soggiorno, le cliniche aventi finalità dietologiche ed estetiche ed affini, le case di riposo.
- **LASTRE:** vetri, cristalli e specchi, semplici o stratificati, anche lavorati e decorati, fissi nelle loro installazioni o scorrevoli su guide, compresi i **VETRI ANTISFONDAMENTO**.
- **MALATTIA:** alterazione dello stato di salute non dipendente da **INFORTUNIO**.
- **MASSIMALE:** ammontare che rappresenta l'obbligazione massima della **SOCIETÀ**, per capitale, interessi e spese. Se per una voce di **RISCHIO** è previsto un sottolimito di **INDENNIZZO/RISARCIMENTO**, questo non è in aggiunta al **MASSIMALE** ma è una parte dello stesso e rappresenta l'obbligazione massima della **SOCIETÀ**, per capitale, interessi e spese, per quella voce di **RISCHIO**. Le spese relative alle vertenze/spese legali (spese giudiziali) sono in aggiunta ai **MASSIMALI** nella misura e nei limiti stabiliti dall'Art. 1917, terzo comma, del Codice Civile, rispetto al **MASSIMALE** o al sottolimito di **INDENNIZZO/RISARCIMENTO** applicabile.
- **MEZZI DI CUSTODIA:** contenitori come armadi di sicurezza, armadi corazzati, casseforti, ecc., aventi almeno le seguenti caratteristiche di base: - pareti e battenti di adeguato spessore, costituiti da materiali e congegni atti a contrastare attacchi condotti con soli mezzi meccanici tradizionali; - battenti con sagomature antistrappo sul lato cerniere; - movimento di chiusura: - manovrato da maniglia o volantino che comanda catenacci multipli ad espansione su uno o due lati di un battente; - rifermato da serratura di sicurezza a chiave e/o da serratura a combinazione numerica o letterale; - le casseforti a muro devono essere dotate di dispositivo di ancoraggio ricavato od applicato sul corpo della cassaforte in modo che questa, una volta incassata e cementata nel muro, non possa essere sfilata dal muro stesso senza demolizione

del medesimo; - peso minimo di 200 Kg (escluse le casseforti a muro), in caso contrario devono essere ancorati al pavimento.

- **OGGETTI PREGIATI:** quadri, sculture, oggetti d'arte non costituenti mobilio, pellicce, oggetti e servizi di argenteria, tappeti, arazzi e simili, **escluso quanto indicato sotto la definizione PREZIOSI.**
- **OPERE D'ARTE:** oggetti di particolare pregio e valore artistico, **esclusi i gioielli e PREZIOSI in genere,** il cui mercato di riferimento è quello dell'arte e/o dell'antiquariato.
- **POLIZZA:** il documento che prova l'assicurazione.
- **PREMIO:** la somma dovuta dal **CONTRAENTE** alla **SOCIETÀ.**
- **PRESTAZIONE:** l'assistenza da erogarsi in natura, e cioè l'aiuto che deve essere fornito all'**ASSICURATO**, nel momento del bisogno, da parte della **SOCIETÀ**, tramite la **STRUTTURA ORGANIZZATIVA**, in caso di **SINISTRO.**
- **PREZIOSI:** gioielli, oggetti d'oro o di platino o montati su detti metalli, pietre preziose e perle naturali e di coltura, corallo, pietre dure o artificiali o sintetiche se montate su metallo prezioso, per uso domestico o personale.
- **PRIMO RISCHIO ASSOLUTO:** forma di assicurazione in base alla quale l'**INDENNIZZO** avviene sino alla concorrenza della somma assicurata, per anno assicurativo, senza applicazione della regola proporzionale².
- **RAPINA:** è colpevole del reato di **RAPINA** chiunque, per procurare a sé o ad altri un ingiusto profitto, mediante violenza alla persona o minaccia, si impossessa della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene³. Si intende compresa anche la fattispecie disciplinata dal 2° comma dell'articolo 628 del C.P.
- **RISARCIMENTO:** somma dovuta dalla **SOCIETÀ** ai terzi danneggiati in caso di **SINISTRO.**
- **RISCHIO:** la probabilità che si verifichi un evento futuro e incerto in grado di provocare conseguenze dannose.
- **SAPR - Sistema Aeromobile a Pilotaggio Remoto** (definizione Regolamento ENAC ed. 3 – 11/112019): sistema costituito da un aeromobile a pilotaggio remoto senza persone a bordo e dai relativi componenti necessari per il controllo e comando (stazione di controllo) da parte di un pilota remoto.
- **SCIPPO: FURTO** commesso strappando di mano o di dosso alla persona vestiti, pellicce ed oggetti personali, compresi **OGGETTI PREGIATI, PREZIOSI** e denaro.
- **SCOPERTO:** percentuale di importo del danno liquidabile a termini di **POLIZZA** che rimane ad esclusivo carico dell'**ASSICURATO.**
- **SCOPPIO:** repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi, non dovuto ad **ESPLOSIONE.** Gli effetti del gelo o del "colpo d'ariete" non sono considerati **SCOPPIO.**
- **SEGWAY: VEICOLO** di trasporto individuale, a propulsione elettrica, costituito da una pedana e munito di due ruote orientabili mediante manubrio, per come identificato all'art. 2 del decreto R229 del 4/6/2019 del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti.
- **SERRAMENTI:** manufatti in legno, lega metallica, plastica rigida e vetro stratificato di sicurezza destinati alla protezione fisica delle aperture esistenti nell'**ABITAZIONE** (porte, finestre, porte-finestre, lucernari, tapparelle, persiane, gelosie, inferriate e serrande).

² Articolo 1907 del Codice Civile.

³ Articolo 628 del Codice Penale.

- **SINISTRO:** il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione. Relativamente alle garanzie Assistenza è da intendersi come il verificarsi del fatto che provoca il danno per il quale è prestata l'assicurazione e che determina la richiesta di assistenza dell'**ASSICURATO**. Relativamente alle **PRESTAZIONI** "Assistenza Micro-Mobilità", per **SINISTRO** si intende il singolo fatto o avvenimento che renda impossibile l'utilizzo del **VEICOLO**, dipendente da **GUASTO, INCIDENTE**, che determina la richiesta della **PRESTAZIONE** da parte dell'**ASSICURATO**
- **SISTEMA INFORMATICO:** insieme di computer, apparati e sottosistemi elettronici (server, database, mainframe, router, modem, terminali) e relative periferiche, tra loro interconnessi in rete, preposti all'elaborazione dei **DATI** relativi all'attività svolta dall'**ASSICURATO**. Si considerano parte del sistema informatico anche i tablet, i phablet, gli smartphone ed il software.
- **STRUTTURA ORGANIZZATIVA:** la struttura di Mapfre Asistencia Italia, Strada Trossi, 66 - 13871 Verrone (BI), costituita da responsabili, personale (medici, tecnici, operatori), attrezzature e presidi, in funzione 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno, che, in virtù di specifica convenzione sottoscritta con la **SOCIETÀ**, provvede, per incarico di quest'ultima, al contatto con l'**ASSICURATO** ed organizza e eroga, con costi a carico della **SOCIETÀ** stessa, le **PRESTAZIONI** di assistenza previste in **POLIZZA**.
- **SOLAIO:** tutti gli elementi che costituiscono la separazione orizzontale tra i piani del **FABBRICATO**, **escluse pavimentazioni e soffittature**; non si considerano **SOLAI** i soppalchi, comunque costruiti, che occupano non più di 1/4 della superficie dei vani in cui si trovano.
- **SUPPORTI DATI:** tutti i dispositivi informatici (come ad esempio dischi esterni, CDROM, DVD, nastri magnetici o dischi, chiavette USB) che vengono utilizzati per registrare e memorizzare i **DATI**.
- **TETTO:** insieme delle strutture, portanti e non portanti, destinate a coprire ed a proteggere il **FABBRICATO** dagli agenti atmosferici.
- **UNITÀ IMMOBILIARE:** l'intera costruzione edile, identificata in **POLIZZA** e destinata ad **ABITAZIONE**, comprese recinzioni e relative **DIPENDENZE** (alberi fotovoltaici, pannelli solari e/o fotovoltaici, centrale termica, solai, box, cantine purché stabilmente fissati al suolo) costruite negli spazi adiacenti di pertinenza, compresi **FISSI** ed **INFISSI** e opere di fondazione o interrato nonché gli impianti fissi: idrici, igienici, elettrici, di riscaldamento e di condizionamento d'aria nonché gli attacchi fissi a parete degli impianti elettrici ed idraulici (prese - rubinetti ecc.) e punti terminali dei relativi impianti, gli ascensori, i montacarichi, le scale mobili e le antenne radiotelevisive come pure altri impianti od installazioni considerati immobili per natura o destinazione. Sono, inoltre, considerati facenti parte del **UNITÀ IMMOBILIARE** gli spazi ad esso adiacenti e adibiti a:
 - giardino;
 - parco;
 - orto per la coltivazione di ortaggi, fiori e piante da frutto per uso strettamente personale;
 - strade private interne, attrezzature per giochi, piscine, alberi anche ad alto fusto, purché l'area complessiva dell'**UNITÀ IMMOBILIARE** non superi i 10.000 metri quadrati.

Se l'**UNITÀ IMMOBILIARE** riguarda una **ABITAZIONE** facente parte di un condominio, l'assicurazione copre, oltre alle **DIPENDENZE** come sopra specificate, anche le relative quote delle parti del condominio costituenti proprietà comune.

- **VALORE A NUOVO:**
 - per il **FABBRICATO**: la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo escludendo soltanto il valore dell'area.
 - per il **CONTENUTO**, esclusi gli **OGGETTI PREGIATI**, i **PREZIOSI** e gli oggetti d'arte costituenti mobilio, i documenti personali, ma comprese le pellicce: il costo di rimpiazzo delle cose danneggiate od asportate con altre nuove uguali oppure equivalenti.
 - per **OGGETTI PREGIATI** (escluse pellicce), oggetti d'arte costituenti mobilio e **PREZIOSI**: il valore di mercato al momento del **SINISTRO**.
- **VALORI**: denaro, francobolli, carte valori, titoli di credito e valori bollati (escluse valute digitali e/o criptovalute).
- **VEICOLO**: la BICICLETTA, i SEGWAY, i DISPOSITIVI A MOTORE ELETTRICO, per come disciplinati nella presente POLIZZA.
- **VETRO ANTISFONDAMENTO**: manufatto che offre una particolare resistenza ai tentativi di sfondamento attuati con corpi contundenti. È costituito da più strati di vetro accoppiati tra loro rigidamente, con interposto, tra vetro e vetro, uno strato di materiale plastico in modo da ottenere uno spessore totale massiccio non inferiore a 6 mm, oppure è costituito da unico strato di materiale sintetico (policarbonato) di spessore non inferiore a 6 mm.

Il Contratto dalla A alla Z

Nel presente documento sono contenute le norme che, ove non espressamente derogate, regolano il contratto. Il contratto è, inoltre, disciplinato dalle norme di legge applicabili. Nell'Appendice Normativa è riportato il testo integrale degli articoli citati nelle Condizioni di Assicurazione ed applicabili al contratto.

1. Che obblighi ho? Che obblighi ha la Società?

In questa parte sono contenuti ed illustrati nel dettaglio gli obblighi che sono contrattualmente previsti per **CONTRAENTE/ASSICURATO** e **SOCIETÀ**.

1.1 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO - AGGRAVAMENTO E DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del **CONTRAENTE** o **ASSICURATO** sulle circostanze che influiscono sulla valutazione del **RISCHIO** possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'**INDENNIZZO/RISARCIMENTO**, e la cessazione dell'assicurazione⁴.

Il **CONTRAENTE** o l'**ASSICURATO** devono dare comunicazione scritta alla **SOCIETÀ** nelle forme indicate all'art. 1.3 "Forma delle Comunicazioni" di ogni aggravamento del **RISCHIO**.

Gli aggravamenti di **RISCHIO** non noti o non accettati dalla **SOCIETÀ** possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'**INDENNIZZO/RISARCIMENTO** nonché la cessazione dell'assicurazione⁵.

Nel caso di diminuzione del **RISCHIO** la **SOCIETÀ** è tenuta a ridurre il **PREMIO** o le rate di **PREMIO** successive alla comunicazione del **CONTRAENTE** o dell'**ASSICURATO**⁶ e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Cosa si intende per "RISCHIO"?

Come riportato nel Glossario del presente contratto, in ambito assicurativo viene definito "RISCHIO" la probabilità che si verifichi un evento idoneo a generare un **SINISTRO**.

Ad esempio, rientra nella definizione di "RISCHIO" la probabilità che l'**ASSICURATO** subisca un **INCENDIO** della propria **ABITAZIONE** ad esempio a causa di un fulmine.

1.2 ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

Il **CONTRAENTE** e l'**ASSICURATO** sono esonerati dall'obbligo di comunicare l'esistenza, o la successiva stipulazione, di altre assicurazioni per i rischi coperti dal presente contratto, fermo l'obbligo di comunicazione scritta a ciascun assicuratore in caso di **SINISTRO** ai sensi dall'art. 1910 del Codice Civile.

1.3 FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Ogni comunicazione deve essere fatta da parte del **CONTRAENTE** o dell'**ASSICURATO** con lettera raccomandata o PEC al **BROKER** o alla **SOCIETÀ** ai seguenti indirizzi:

- AON S.p.A. – Via Calindri, 6 – 20153 Milano
- aon.spa@pec.aon.it
- Vittoria Assicurazioni S.p.a., Via Ignazio Gardella 2, 20149 Milano;
- vittoriaassicurazioni@pec.vittoriaassicurazioni.it.

4 Articoli 1892, 1893, e 1894 del Codice Civile.

5 Articolo 1898 del Codice Civile.

6 Articolo 1897 del Codice Civile.

1.4 DOLO E COLPA GRAVE

La **SOCIETÀ** risponde dei danni indennizzabili/risarcibili a termini di **POLIZZA**, determinati da:

- colpa grave del **CONTRAENTE** o dell'**ASSICURATO**;
- dolo e colpa grave delle persone di cui il **CONTRAENTE** o l'**ASSICURATO**, deve rispondere a norma di legge, compreso il personale addetto alla manutenzione del **FABBRICATO** indicato in **POLIZZA**, nonché il personale domestico (come ad esempio colf e badanti) in genere.

2. Come mi assicuro?

*In questa parte sono contenute ed illustrate nel dettaglio le condizioni operative secondo le quali la **SOCIETÀ** presta le garanzie offerte dal presente contratto.*

2.1 QUANDO E COME DEVO PAGARE

Il **PREMIO** annuo pattuito deve essere pagato alla consegna della **POLIZZA** o della Proposta Contratto.

Le rate successive devono essere pagate alle scadenze annuali previste.

La **SOCIETÀ** rilascia quietanza contenente data del pagamento e firma della persona autorizzata a riscuotere il **PREMIO**.

Il pagamento deve essere eseguito esclusivamente presso il **BROKER** cui è assegnata la **POLIZZA**.

2.2 DECORRENZA DELLA COPERTURA E SUCCESSIVE SCADENZE DI PREMIO

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno in cui è stata sottoscritta la **POLIZZA** se il **PREMIO** è stato pagato, a meno che la **POLIZZA** stabilisca una data successiva. In caso diverso decorre dalle ore 24 del giorno di pagamento, ferme restando le scadenze successive contrattualmente stabilite.

L'Assicurazione si intende automaticamente rinnovata alle medesime condizioni in corso per ulteriori 12 (dodici) mesi, salvo modifiche da parte dell'**ASSICURATO**, da presentare per mezzo di apposito questionario di rinnovo.

Il **PREMIO** di rinnovo deve essere corrisposto entro e non oltre i 30 (trenta) giorni successivi alla data di decorrenza del rinnovo medesimo, e l'**ASSICURATO/CONTRAENTE** dovrà provvedere esclusivamente attraverso la piattaforma utilizzata per la sottoscrizione della **POLIZZA**.

Se l'**ASSICURATO/CONTRAENTE** non paga le rate di **PREMIO** successivi, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze ed il diritto della **SOCIETÀ** al pagamento dei **PREMI** scaduti ai sensi dell'Art. 1901 Codice Civile.

In caso di variazioni a rinnovo, fatto salvo quanto indicato in precedenza nel presente articolo, l'assicurazione sarà operante alle medesime condizioni del contratto in corso per tutto il periodo antecedente al pagamento del **PREMIO** di rinnovo.

ESEMPIO di variazioni a rinnovo

Prima sottoscrizione: 31.12.21 – 31.12.22 – opzione A

Rinnovo 31.12.22 – 31.12.23 – opzione B

Inserimento dati in piattaforma e pagamento **PREMIO** di rinnovo 17.01.23

Le garanzie operano con le seguenti tempistiche:

31.12.21 – 17.01.23 – opzione A

18.01.23 – 31.12.23 – opzione B

2.3 DURATA E PROSECUZIONE DEL CONTRATTO

Il contratto ha durata annuale con possibilità di tacito rinnovo per periodi di un anno per ciascuna proroga. La disdetta deve essere data nelle forme indicate all'art.1.3 "Forma delle Comunicazioni", almeno 30 giorni prima della scadenza della **POLIZZA**, anche nei casi in cui il contratto non venga stipulato con un **CONSUMATORE** ai sensi dell'art. 33 del Codice del Consumo.

2.4 MODIFICHE NELL'ASSICURAZIONE: TRASLOCO DELLE COSE ASSICURATE

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

In caso di trasloco delle cose assicurate:

- il **CONTRAENTE** o l'**ASSICURATO** (se diverso dal **CONTRAENTE**) deve avvisare la **SOCIETÀ** indicando la località di destinazione e la data di inizio del trasloco;
- le garanzie vengono prestate contemporaneamente nelle due località (di origine e di nuova destinazione) per un periodo massimo di 10 giorni dalla data di inizio del trasloco, alla fine del quale saranno operanti solo per la nuova località. Restano comunque salve le disposizioni dell'art. 1898 del Codice Civile, se il trasloco comporta aggravamento del **RISCHIO**, nonché le esclusioni previste alle singole Sezioni.

Se la variazione implica un aggravamento di **RISCHIO** che comporti l'applicazione di diverse condizioni di garanzia e di **PREMIO**, la **SOCIETÀ** ha diritto di chiedere le relative modifiche delle condizioni in corso.

Se il **CONTRAENTE** non accetta le nuove condizioni, la **SOCIETÀ** può recedere dal contratto entro 30 giorni dalla comunicazione ricevuta, con preavviso di 15 giorni. Per i **SINISTRI** avvenuti prima che siano trascorsi i termini per la comunicazione e per l'efficacia del recesso la **SOCIETÀ** non risponde qualora l'aggravamento del rischio è tale per cui non avrebbe acconsentito all'assicurazione se detto aggravamento fosse esistito al momento del contratto; altrimenti l'**INDENNIZZO** è ridotto tenuto conto del rapporto tra il **PREMIO** stabilito nella **POLIZZA** e quello che sarebbe stato fissato se il maggiore rischio fosse esistito al tempo della sottoscrizione dell'assicurazione.

2.5 POSSIBILITÀ DELLA SOCIETÀ DI MODIFICARE IL PREMIO ALLA SCADENZA ANNUALE E CONSEGUENTE DIRITTO DI RECESSO DEL CONTRAENTE

In fase di rinnovo della **POLIZZA**, la **SOCIETÀ** può modificare il **PREMIO** di **POLIZZA**.

La variazione di **PREMIO** è evidenziata sulla quietanza rilasciata al **CONTRAENTE** che, pagando il **PREMIO** così modificato, acconsente al rinnovo del contratto alle nuove condizioni di **PREMIO**.

Qualora il **CONTRAENTE** non accetti le nuove condizioni, astenendosi dal pagamento del **PREMIO**, l'assicurazione cesserà automaticamente dalle ore 24 del 15° giorno successivo a quello della scadenza e si intenderà risolta senza alcuna formalità.

2.6 POSSIBILE RECESSO DALLA POLIZZA A SEGUITO DI PAGAMENTO DI SINISTRO

Dopo ogni pagamento di **SINISTRO** e fino al 60° giorno dal pagamento dell'**INDENNIZZO/RISARCIMENTO**, le parti possono recedere dal contratto con preavviso di 30 giorni da inviare con le forme di cui all'Art. 1.3 "Forma delle Comunicazioni".

La **SOCIETÀ**, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa al **CONTRAENTE** la parte di **PREMIO**, al netto dell'imposta, relativa al periodo di **RISCHIO** non corso.

Se la comunicazione di recesso è effettuata meno di 30 giorni prima di una scadenza di **PREMIO**, il **CONTRAENTE** non deve pagare il **PREMIO** e l'assicurazione cessa alla data di questa scadenza.

Se il **PREMIO** viene ugualmente pagato, la **SOCIETÀ** restituirà il rateo di **PREMIO** imponibile (netto imposte) non goduto.

2.7 DIRITTO DI RECESSO IN CASO DI VENDITA A DISTANZA

In caso di vendita mediante tecniche di comunicazione a distanza, se il contratto è stipulato da un **CONSUMATORE**, il **CONTRAENTE** può recedere dal contratto nei 14 giorni successivi al perfezionamento della **POLIZZA** avvenuto con il pagamento del **PREMIO**, tramite richiesta scritta da inviare nelle modalità previste dall'art. 1.3 "Forma delle Comunicazioni".

In tal caso la **SOCIETÀ** trattiene la quota parte di **PREMIO** relativa al periodo in cui il contratto ha avuto effetto.

Cosa si intende per "tecnica di comunicazione a distanza"?

Si intende qualunque tecnica di contatto con la clientela che, senza la presenza fisica e simultanea del distributore e del **CONTRAENTE** (ad esempio internet), viene utilizzata per il collocamento a distanza di contratti assicurativi e riassicurativi.

Se il contratto è stipulato per conto altrui, il **CONTRAENTE** deve adempiere agli obblighi da esso derivanti, ad eccezione di quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'**ASSICURATO**.

2.8 IMPOSTE E TASSE

Il **PREMIO** è comprensivo di imposte ed oneri fiscali in vigore ed è a carico del **CONTRAENTE**.

2.9 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per quanto non espressamente regolato dalle presenti disposizioni contrattuali valgono le norme di legge.

2.10 FORO COMPETENTE

Per le eventuali controversie relative a questo contratto il Foro competente è quello del luogo di residenza o di domicilio del **CONTRAENTE**.

2.11 PROCEDIMENTO DI MEDIAZIONE

Per tutte le controversie nascenti o comunque collegate a questo contratto, per le quali non è stato possibile raggiungere una soluzione amichevole, prima di promuovere un giudizio è obbligatorio effettuare un tentativo di mediazione⁷.

L'Organismo di mediazione prescelto potrebbe prevedere la possibilità di svolgere la mediazione in forma telematica (on line).

In ogni caso la **PARTE** richiedente si impegna:

- ad indicare nell'istanza di mediazione i dati identificativi dell'oggetto della controversia (ad es. numero e data del **SINISTRO**, numero della **POLIZZA**), nonché ad indicare all'Organismo di Mediazione il seguente indirizzo di posta elettronica certificata per la notifica alla **SOCIETÀ** della relativa istanza: mediazione@pec.vittoriaassicurazioni.it;
- a richiedere all'Organismo di Mediazione un preavviso di almeno 15 giorni lavorativi per il primo incontro di mediazione.

Si applicherà il regolamento di mediazione dell'Organismo.

⁷ In base al disposto dell'art. 5 del D. Lgs n. 28 del 4 marzo 2010 e successive modifiche (di seguito "Decreto 28"). Il tentativo di mediazione si svolgerà davanti ad uno degli Organismi di Mediazione di volta in volta scelti dalla parte richiedente, tra quelli presenti nel luogo del giudice territorialmente competente.

Se il contratto è stato stipulato con un **CONSUMATORE**, ai sensi dell'art. 33 del Codice del Consumo, il tentativo di mediazione si svolgerà davanti ad uno degli Organismi di mediazione presenti nel luogo di residenza o domicilio elettivo dell'**ASSICURATO**. La **PARTE** che viene chiamata in mediazione (sia la **SOCIETÀ**, sia l'**ASSICURATO**) può anche non partecipare alla procedura di mediazione, comunicando per iscritto all'organismo di mediazione prescelto le ragioni che giustificano la mancata partecipazione. Al tentativo di mediazione si applicherà il regolamento, approvato dal Ministero della Giustizia, dell'Organismo prescelto. Le sedi, il regolamento, la modulistica e le tabelle delle indennità in vigore al momento dell'attivazione della procedura sono consultabili all'indirizzo internet dell'Organismo prescelto.

Sezione Incendio – All Risks

Oggetto del Contratto

3. Che cosa è assicurato?

*In questa parte sono contenute ed illustrate nel dettaglio le garanzie della Sezione Incendio; tali garanzie sono da ritenersi valide solo se riportate in **POLIZZA***

La copertura assicurativa della Sezione Incendio riguarda i danni materiali e diretti derivanti da **INCENDIO** e da altri eventi di seguito indicati subiti dal **FABBRICATO** e/o dal **CONTENUTO** anche se di proprietà di terzi.

L'assicurazione viene stipulata

- nella forma a **PRIMO RISCHIO ASSOLUTO**.

Esempio di applicazione della garanzia in presenza della forma di assicurazione a **PRIMO RISCHIO ASSOLUTO**

Somma assicurata per il **CONTENUTO** dell'**ABITAZIONE** = € 20.000

Valore effettivo del **CONTENUTO** dell'**ABITAZIONE** (stimato in fase di liquidazione del danno) = € 40.000

Danno subito dal **CONTENUTO** = € 25.000

Danno indennizzato all'**ASSICURATO** = € 20.000 (pari alla somma assicurata)

Con la forma di assicurazione a **PRIMO RISCHIO ASSOLUTO**, che non prevede la regola proporzionale, è possibile decidere liberamente la somma assicurata; l'**INDENNIZZO** non potrà però superarla anche se il danno risultasse maggiore.

La polizza copre tutti i danni ai **BENI ASSICURATI**, tranne quanto specificatamente escluso; questa forma di garanzia prevede una serie di estensioni sempre operanti.

Tutte le garanzie sono valide entro i **MASSIMALI** indicati in **POLIZZA** e ferme le esclusioni e le eventuali **FRANCHIGIE**, **SCOPERTI** e limiti di **INDENNIZZO** indicati nel dettaglio nel successivo articolo 6 "Ci sono limiti di copertura?" del presente capitolo.

3.1 COPERTURE ASSICURATIVE

La **SOCIETÀ** indennizza i danni materiali direttamente subiti dal **FABBRICATO** e/o dal **CONTENUTO**, anche se di proprietà di terzi, per cause non espressamente escluse.

Per questa forma è sempre operante una **FRANCHIGIA** indicata nel successivo Paragrafo 6.3 **FRANCHIGIE** del capitolo "Ci sono limiti di copertura?".

La **FRANCHIGIA** non si applica ai **SINISTRI** causati da **INCENDIO**, fulmine, **SCOPPIO**, **ESPLOSIONE**, fumo, gas, vapori ed alle **LASTRE**.

Sono inoltre rimborsate le seguenti spese:

- **Spese di demolizione, sgombero, trasporto e smaltimento.** In caso di **SINISTRO** indennizzabile in base alla presente forma di garanzia, sono comprese le spese, sostenute e documentate, necessarie per demolire, sgomberare, trasportare e smaltire alla discarica più vicina i residuati del **SINISTRO**, con i limiti di **INDENNIZZO** indicati nel successivo articolo 6 "Ci sono limiti di copertura?" del presente capitolo.

- **Spese di ricerca e riparazione dei guasti da acqua condotta.** Se è assicurato il **FABBRICATO**, in caso di rottura, guasto od occlusione accidentali che provochino la fuoriuscita di acqua condotta dalle relative tubazioni, sono rimborsate le spese sostenute per la ricerca e la riparazione della rottura o del guasto, per la sostituzione della tubazione danneggiata, sia per quelle installate nel **FABBRICATO** che per quelle interrato nonché per il ripristino delle parti di **FABBRICATO** danneggiate per tubazioni installate nello stesso, con i limiti di **INDENNIZZO** indicati nel successivo articolo 6 “Ci sono limiti di copertura?” del presente capitolo.
- **Spese di ricerca e riparazione per danni in caso di dispersione di gas.** Se è assicurato il **FABBRICATO**, la **SOCIETÀ** in caso di dispersione di gas dagli impianti di distribuzione di pertinenza dello stesso, indennizza le spese sostenute per riparare o sostituire le tubazioni e relativi raccordi che hanno dato origine alla dispersione di gas nonché quelle relative alla demolizione o il ripristino di parti del **FABBRICATO** assicurato, con i limiti di **INDENNIZZO** indicati nel successivo del presente capitolo.

Sono sempre comprese anche le seguenti estensioni di garanzia:

- **Rischi nei locali di villeggiatura, alberghi e pensioni.** La **SOCIETÀ** indennizza, con i limiti di **INDENNIZZO** indicati nel successivo articolo 6 “Ci sono limiti di copertura?” del presente capitolo, i danni materiali direttamente subiti da vestiti, oggetti personali, **PREZIOSI** e denaro portati con sé dall'**ASSICURATO** e/o dai suoi familiari conviventi in locali di villeggiatura, alberghi e pensioni, temporaneamente occupati dagli stessi e limitatamente al periodo della loro permanenza in luogo, ubicati nei Paesi dell'Unione Europea, Repubblica di San Marino e Stato Città del Vaticano. L'assicurazione è prestata senza applicazione della regola proporzionale⁸.
- **Ricorso Terzi.** La **SOCIETÀ** tiene indenne il **CONTRAENTE/ASSICURATO** delle somme che egli sia tenuto a corrispondere per capitale, interessi e spese – quale civilmente responsabile ai termini di legge – per danni materiali e diretti causati alle cose di terzi da **SINISTRO** indennizzabile a termini di **POLIZZA** dovuto a **INCENDIO, IMPLOSIONE, ESPLOSIONE, SCOPPIO**, con i limiti di **INDENNIZZO** indicati nel successivo articolo 6 “Ci sono limiti di copertura?” del presente capitolo. L'assicurazione è estesa ai danni derivanti da interruzioni – totali o parziali – dell'utilizzo dei beni, nonché di attività industriali, commerciali agricole o di servizi, con i limiti di **INDENNIZZO** indicati nel successivo articolo 6 “Ci sono limiti di copertura?” del presente capitolo. Si precisa che, ai fini dell'operatività della garanzia, l'evento che ha causato i danni a terzi deve originarsi da beni regolarmente assicurati in **POLIZZA**.
- **Indennità aggiuntiva.** A seguito di **SINISTRO** indennizzabile in base alla presente forma di garanzia, per il **FABBRICATO, CONTENUTO** e Rischio Locativo la **SOCIETÀ** rimborsa all'**ASSICURATO**, con i limiti di **INDENNIZZO** indicati nel successivo articolo 6 “Ci sono limiti di copertura?” del presente capitolo, le seguenti spese sostenute e documentate:
 - mancato godimento del **FABBRICATO** dichiarato totalmente inagibile da ente competente. Il mancato godimento, rimborsato per il tempo occorrente al ripristino del **FABBRICATO** danneggiato, con il limite di un anno, è rappresentato dalle spese di soggiorno in albergo situato nel comune in cui è ubicato il **FABBRICATO**;
 - spese di perizia;
 - perdita dei canoni di locazione non percepiti dall'**ASSICURATO** in qualità di locatore oppure dei canoni versati dall'**ASSICURATO** in qualità di locatario. I canoni di locazione saranno rimborsati per il tempo occorrente al ripristino del **FABBRICATO** danneggiato, con il limite di un anno;

⁸ Articolo 1907 del Codice Civile.

- spese di trasloco, deposito e ricollocamento dell'arredamento domestico presente nel **FABBRICATO** dichiarato inagibile. Le spese saranno rimborsate per il tempo occorrente al ripristino del **FABBRICATO** danneggiato, con il limite di un anno;
 - per i costi o oneri che dovessero comunque gravare sull'**ASSICURATO** e che lo stesso dovesse pagare a qualsiasi Ente e/o Autorità Pubblica in caso di ricostruzione dei **FABBRICATI** assicurati, in base alle disposizioni di legge al momento del **SINISTRO**, o per altri oneri conseguenti al **SINISTRO**;
 - spese per il rifacimento di documenti di famiglia;
 - spese per il rimpiazzo del combustibile fuoriuscito da serbatoi.
- **Lastre.** La **SOCIETÀ** indennizza, con i limiti di **INDENNIZZO** indicati nel successivo articolo 6 "Ci sono limiti di copertura?" del presente capitolo, i danni materiali e diretti consistenti nella rottura delle **LASTRE** di cristallo, mezzocristallo e vetro, esistenti nei locali occupati dall'**ASSICURATO**, dovuta a causa accidentale o a fatto di terzi o verificatisi in occasione di **FURTO**, consumato o tentato, **sempreché alla data di entrata in vigore della presente POLIZZA** le **LASTRE** siano tutte perfettamente integre ed esenti da incrinature o da altri difetti. Le rigature o segnature, le screpolature e le scheggiature non costituiscono rotture indennizzabili a termini di **POLIZZA**.
- La garanzia è estesa alle rotture avvenute in occasione di scioperi, tumulti popolari e sommosse, nonché alle rotture causate da persone che prendano parte a tali avvenimenti o che compiano, individualmente od in associazione, atti vandalici o dolosi, compresi quelli di terrorismo o sabotaggio.
- La garanzia si intende operante per le **LASTRE** comprese nel **FABBRICATO** e/o nel **CONTENUTO**, **se assicurata la relativa somma**.
- **Oggetti portati sui camper.** Se l'**ASSICURATO** o un suo familiare convivente è intestatario di una **POLIZZA** "Linea strada in camper" stipulata con la **SOCIETÀ**, in corso di validità (per le sezioni Danni – Furto Incendio), l'assicurazione è operante anche quando sono portati in camper dall'**ASSICURATO** e dai suoi familiari conviventi: capi di vestiario, oggetti personali, **PREZIOSI** e denaro, nonché attrezzi e utensili domestici e per il tempo libero (esclusi cicli e motocicli). L'assicurazione è prestata per i danni previsti dalla presente sezione Incendio qualora sia assicurato il **CONTENUTO**, senza applicazione della regola proporzionale. La garanzia è valida con i limiti di **INDENNIZZO** indicati nel successivo articolo 6 "Ci sono limiti di copertura?" del presente capitolo.
- Restano fermi eventuali sottolimiti riportati per **PREZIOSI** e denaro.
- L'Assicurazione vale per tutti i paesi per i quali è operante l'Assicurazione di Responsabilità Civile auto.
- **Abitazioni con APPARECCHI A FOCOLARE CHIUSO difforni da norme vigenti.** Sono compresi i danni da **INCENDIO** riconducibili a **APPARECCHI A FOCOLARE CHIUSO**, installati in modo difforme alle norme vigenti al momento dell'edificazione del **FABBRICATO** oppure, se installati successivamente, difforme dalle norme UNI 10683 e UNI 9615 e successive modifiche ed integrazioni. L'estensione è valida con i limiti di **INDENNIZZO** e **FRANCHIGIE** indicati nel successivo articolo 6 "Ci sono limiti di copertura?".
 - **Rischio Locativo:** qualora il **CONTRAENTE/ASSICURATO** non sia proprietario dell'immobile assicurato, la **SOCIETÀ** assicura, fino alla concorrenza del **MASSIMALE** convenuto in **POLIZZA**, il **RISARCIMENTO** delle somme che l'**ASSICURATO** sia tenuto a pagare nei casi di sua responsabilità⁹ per danni diretti e materiali cagionati da **INCENDIO**, **IMPLOSIONE**, **ESPLOSIONE**, **SCOPPIO** ai locali tenuti in locazione.

9 A termini degli articoli 1588, 1589 e 1611 del Codice Civile.

4. Quali opzioni o personalizzazioni è possibile attivare?

La struttura del prodotto non prevede la possibilità di inserire garanzia aggiuntive.

5. Cosa NON è assicurato?

In questo articolo sono contenuti ed illustrati nel dettaglio i rischi esclusi dalle coperture assicurative

Le garanzie non sono operative per i **FABBRICATI**:

- costruiti in materiale combustibile; solo nei **SOLAI**, nelle strutture portanti del **TETTO**, nei rivestimenti e nelle coibentazioni sono ammessi materiali diversi da: cemento armato, laterizi, pietra, conglomerati artificiali **INCOMBUSTIBILI**, metallo, elementi prefabbricati cementizi, vetro cemento;
- adibiti per meno di 2/3 della superficie complessiva dei piani ad abitazioni, uffici e studi professionali (cantinati e seminterrati non sono considerati piano se la loro superficie non supera 1/4 dell'area coperta dal **FABBRICATO**);
- non dotati di canne fumarie opportunamente coibentate in funzione del sistema di riscaldamento utilizzato e comunque difformi dalle norme vigenti al momento dell'edificazione del **FABBRICATO**, oppure se installate successivamente¹⁰;
- non situati sul territorio italiano.

6. Ci sono limiti di copertura?

*In questa parte sono contenute ed illustrate nel dettaglio le informazioni relative agli eventi per i quali non è prestata la garanzia, **FRANCHIGIE**, **SCOPERTI**, limiti e sottolimiti previsti dal contratto*

6.1 ESCLUSIONI

Sono esclusi i danni:

- 1) da guasti e/o rotture in genere a seguito di cadute, urti, sovraccarico ed escursione termica. Da guasti meccanici e/o da anormale od improprio funzionamento. L'esclusione non si applica in caso di danni da **INCENDIO**, **ESPLOSIONE** o **SCOPPIO**, fulmine, eventi atmosferici, sovraccarico di neve, fuoriuscita di acqua, urto di veicoli stradali non in uso o di proprietà dell'**ASSICURATO**, caduta di aeromobili o veicoli spaziali, loro parti o cose da essi trasportate;
- 2) da **FURTO**, tentato **FURTO**, **FURTO** con destrezza, rapina, estorsione, scippo, ad eccezione del **FURTO** di **FISSI** ed **INFISSI** e dei guasti cagionati agli stessi dai ladri;
- 3) da truffa, estorsione, appropriazione indebita, ammanchi, sottrazioni o smarrimenti;
- 4) conseguenti a fatti commessi od agevolati con dolo dell'**ASSICURATO** o del **CONTRAENTE**. Sono tuttavia compresi i danni provocati allo scopo d'impedire o di arrestare l'evento dannoso;
- 5) causati direttamente da animali;
- 6) causati dal naturale deperimento, usura, deterioramento, logoramento, corrosione, ossidazione o causati dagli effetti graduali degli agenti atmosferici. L'esclusione non si applica in caso di danni da **INCENDIO**, **ESPLOSIONE** o **SCOPPIO**;
- 7) da assestamenti, fessurazioni, distacco d'intonaci, di finiture, di cornicioni, di grondaie. L'esclusione non si applica in caso di danni da **INCENDIO**, **ESPLOSIONE** o **SCOPPIO**, eventi atmosferici e sociopolitici;

¹⁰ Così come previsto dalla norma UNI 9615 e s.m.i.

- 8) causati direttamente da operazioni di pulizia, riparazioni, rifacimento o ristrutturazione;
- 9) determinati da atti di guerra, guerra civile, occupazione militare ed invasione, insurrezione;
- 10) determinati da confisca, requisizione o sequestro delle cose assicurate per ordine di qualsiasi autorità, di diritto o di fatto, statale o locale, o quelli avvenuti in occasione di serrate;
- 11) causati direttamente o indirettamente da emanazione di calore, radiazioni, esplosioni, provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo o dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- 12) conseguenti a mancata od anomala produzione e distribuzione di freddo o a fuoriuscita di liquido frigorifero, anche se causati da eventi garantiti in **POLIZZA**;
- 13) determinati da terremoto, inondazioni, alluvioni ed eruzioni vulcaniche, mareggiate e penetrazioni di acqua marina, da valanghe e slavine, da cedimento o franamento del terreno, crollo e collasso strutturale;
- 14) da imbrattamento cagionato da atto doloso o vandalico, ad eccezione delle sole pareti interne dei **FABBRICATI** assicurati, con i limiti di **INDENNIZZO** indicati nel successivo articolo 6 "Ci sono limiti di copertura?" del presente capitolo;
- 15) a software;
- 16) a coperture pressostatiche, tendo e tensostrutture, tende e simili installazioni esterne e relativi sostegni, serre e loro contenuto, gazebo e cose mobili all'esterno dei locali assicurati. L'esclusione non si applica in caso di danni da **INCENDIO, ESPLOSIONE** o **SCOPPIO** ed eventi sociopolitici;
- 17) a strade e sentieri, ad alberi, fiori, coltivazioni in genere;
- 18) indiretti quali cambiamento di costruzione o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate; da mancato godimento od uso delle cose assicurate, di altri eventuali pregiudizi o di perdita dei profitti sperati;
- 19) a veicoli a motore, natanti e loro parti;
- 20) da rotture derivanti da vizio di costruzione o difetto di installazione nonché quelle verificatesi in occasione di traslochi;
- 21) per i quali deve rispondere, per legge o per contratto, il costruttore, il venditore o locatore delle cose assicurate;
- 22) dovuti a difetti noti al **CONTRAENTE** e/o **ASSICURATO** all'atto di stipulazione della **POLIZZA**;
- 23) causati o subiti da impianti di irrigazione eccezion fatta per quanto riguarda i danni da fenomeno elettrico (solo per impianti di irrigazione collegati a corrente elettrica);
- 24) a beni relativi ad attività commerciali e/o artigianali;
- 25) a denaro, carte valori e titoli di credito, per somme eccedenti i limiti di **INDENNIZZO** indicati nel successivo articolo 6 "Ci sono limiti di copertura?" del presente capitolo;
- 26) ad **OPERE D'ARTE** fisse per somme eccedenti i limiti di **INDENNIZZO** indicati nel successivo articolo 6 "Ci sono limiti di copertura?" del presente capitolo;
- 27) da rotture e danneggiamenti, conseguenti ad eventi garantiti dalla presente forma di garanzia, delle cose assicurate temporaneamente in deposito o riparazione presso terzi, per somme eccedenti i limiti di **INDENNIZZO** indicati nel successivo articolo 6 "Ci sono limiti di copertura?" del presente capitolo;
- 28) da infiltrazioni di acqua dovute a difetti di impermeabilizzazione e i danni conseguenti all'infiltrazione di acqua dal terreno;

- 29) da acqua piovana ed allagamenti (diversi da quelli causati da rottura, guasto e occlusione di tubazioni), per somme eccedenti i limiti di **INDENNIZZO** indicati nel successivo articolo 6 "Ci sono limiti di copertura?" del presente capitolo. Sono tuttavia indennizzabili i danni al **CONTENUTO** ed alle parti interne dei **FABBRICATI** sino alla concorrenza delle somme assicurate rispettivamente per il **FABBRICATO** e il **CONTENUTO** se l'acqua penetra direttamente attraverso rotture, brecce o lesioni contestualmente provocate al **TETTO**, alle pareti o ai **SERRAMENTI** del **FABBRICATO** dalla violenza del fenomeno atmosferico o da sovraccarico di neve;
- 30) causati da umidità, stillicidio, da acqua penetrata attraverso finestre e lucernari lasciati aperti o da aperture prive di protezione;
- 31) subiti in occasione di eventi atmosferici da **FABBRICATI** o tettoie aperti da uno o più lati od incompleti nelle coperture o nei **SERRAMENTI** (anche se per temporanee esigenze di ripristino conseguenti o non a **SINISTRO**), capannoni pressostatici, tendo e tensostrutture e simili, tende e simili installazioni esterne e relativi sostegni, baracche costruite in legno o plastica e quanto in essi contenuto, per somme eccedenti i limiti di **INDENNIZZO** indicati nel successivo articolo 6 "Ci sono limiti di copertura?" del presente capitolo;
- 32) non derivanti da azione meccanica e diretta del fulmine;
- 33) sono esclusi i danni da alterazione, cancellazione o danneggiamento, di **DATI** presenti nel **SISTEMA INFORMATICO** dell'**ASSICURATO** compresi i **SUPPORTI DATI**, causati da qualsiasi attacco contro il **SISTEMA INFORMATICO** dell'**ASSICURATO**;
- 34) relativamente all'estensione di garanzia "**LASTRE**", sono esclusi i danni:
- determinati da atti di guerra, insurrezione, atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato, occupazione militare, invasione;
 - determinati da **ESPLOSIONE** o emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione di particelle atomiche;
 - causati con dolo dell'**ASSICURATO** o del **CONTRAENTE**;
 - determinati da trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, mareggiate, frane;
 - da gelo;
 - derivanti da crollo o assestamento del **FABBRICATO** o distacco di parti di esso, restauro dei locali, operazioni di trasloco, lavori edilizi, lavori sulle **LASTRE** o ai relativi supporti, sostegni e cornici, rimozione delle **LASTRE** o degli **INFISSI** o dei mobili su cui le stesse sono collocate;
 - alle **LASTRE** aventi speciale valore artistico, alle vetriere e cristallerie portatili, ai tubi al neon, alle lampade, lampadari e simili;
- 35) per la garanzia "*Spese di ricerca e riparazione per danni in caso di dispersione di gas*", sono escluse tutte le spese diverse da quelle necessarie per rendere conformi alle normative vigenti gli impianti del **FABBRICATO**;
- 36) per la garanzia "*Spese di ricerca e riparazione dei guasti da acqua condotta*", sono escluse le spese di ricerca e riparazione se relative a impianti di irrigazione;
- 37) con riferimento alla garanzia "*Ricorso Terzi*" l'assicurazione non comprende i danni di qualsiasi natura conseguente ad inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo.

Non sono comunque considerati terzi:

- il coniuge, i genitori, i figli dell'ASSICURATO nonché ogni altro parente e/o affine se con lui convivente;
- quando l'ASSICURATO non è una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui al punto precedente;
- le SOCIETÀ che, rispetto all'ASSICURATO che non sia una persona fisica, sono qualificabili come controllanti, controllate o collegate¹¹, nonché gli amministratori delle medesime.

Per l'estensione di garanzia "Oggetti portati sui camper", sono esclusi gli "accessori" del camper, di serie e non, che costituiscono l'equipaggiamento stabilmente fissato al veicolo.

6.2 SCOPERTI

Esempio di applicazione dello SCOPERTO

SCOPERTO = 10% con il minimo di € 200;

- danno 1 = € 750; danno indennizzato all'ASSICURATO = € 550 poiché rimane a carico dell'ASSICURATO lo SCOPERTO minimo di € 200;
- danno 2 = € 2.500; danno indennizzato all'ASSICURATO = € 2.250 poiché rimane a carico dell'ASSICURATO lo SCOPERTO pari al 10% del danno (€ 250, in quanto superiore allo scoperto minimo).

TABELLA 1

Riferimento (Art.)	Garanzia o bene colpito da SINISTRO	SCOPERTO (per SINISTRO salvo diversa indicazione)
3.1 Coperture Assicurative	EVENTI ATMOSFERICI	10% dell'INDENNIZZO con il minimo di € 200,00 ed il massimo di € 500,00

6.3 FRANCHIGIE

Esempio di applicazione della FRANCHIGIA

- FRANCHIGIA = € 200
- Danno = € 750
- Danno indennizzato all'ASSICURATO = € 550

è sempre operante una FRANCHIGIA, indicata in POLIZZA, espressa in valore assoluto e per SINISTRO, di euro 200,00.

Questa FRANCHIGIA non si applica ai SINISTRI causati da INCENDIO, fulmine SCOPPIO, ESPLOSIONE, fumo, gas, vapori ed alle LASTRE.

11 Ai sensi dell'articolo 2359 del Codice Civile nel testo di cui alla legge 7 giugno 1974, n. 216.

TABELLA 2

Applicazione delle FRANCHIGIE

Riferimento (Art.)	Garanzia o bene colpito da SINISTRO	FRANCHIGIA (per SINISTRO salvo diversa indicazione)
3.1 Coperture Assicurative	Abitazioni con APPARECCHI A FOCOLARE CHIUSO non a norma	€ 10.000,00 (Applicabili per danni da INCENDIO dovuti ad installazioni difformi dalle norme vigenti al momento della costruzione del FABBRICATO oppure, se installati successivamente, così come previsto dalle norme uni 10683 e uni 9615 e s.m.i.)
3.1 Coperture Assicurative	Danni elettrici	€ 150,00
3.1 Coperture Assicurative	Per tutti i SINISTRI (diversi da Danni elettrici) esclusi quelli causati da INCENDIO, fulmine, SCOPPIO, ESPLOSIONE, fumo, gas, vapori ed alle LASTRE	€ 200,00

6.4 LIMITI DI INDENNIZZO

Salvo quanto diversamente pattuito tra le PARTI ed indicato in POLIZZA, alcune garanzie prevedono l'applicazione dei limiti di INDENNIZZO di seguito indicati.

Cosa si intende per "limite di INDENNIZZO"?

Per limite di INDENNIZZO si intende l'importo massimo entro il quale la SOCIETÀ è impegnata ad offrire la prestazione assicurativa, rappresenta quindi l'obbligazione massima della SOCIETÀ in caso di SINISTRO, per capitale, interessi e spese per una determinata garanzia.

Il limite di INDENNIZZO può essere fissato per ogni SINISTRO e/o per anno assicurato.

Esempi di applicazione di limite di INDENNIZZO per una determinata garanzia

- 1) limite di INDENNIZZO € 200,00 per SINISTRO: la SOCIETÀ pagherà massimo i€ 200,00 per ciascun SINISTRO; non è fissato un limite per anno, quindi la SOCIETÀ pagherà tutti i sinistri che avverranno nel corso dell'anno assicurato (max € 200,00 ciascuno);
- 2) limite di INDENNIZZO € 200,00 per SINISTRO e per anno: la SOCIETÀ pagherà massimo € 200,00 nel corso dell'anno assicurato (es. 2 SINISTRI da € 100,00 ciascuno o 1 SINISTRO da € 200,00);
- 3) limite di INDENNIZZO € 200,00 per SINISTRO e € 500,00 per anno: in questo caso la SOCIETÀ pagherà massimo € 500,00 nel corso dell'anno assicurato, ma mai più di € 200,00 per ogni singolo SINISTRO.

Eccettuati i casi previsti dall'art. 1914 del Codice Civile per le spese di salvataggio, nonché quanto previsto al precedente articolo 3.1 "Coperture Assicurative" per le spese di demolizione, sgombero, trasporto e smaltimento dei residui del SINISTRO, per nessun titolo la SOCIETÀ potrà essere tenuta a pagare somma maggiore di quella assicurata.

TABELLA 3

Limiti di Indennizzo

Riferimento (Art.)	Garanzia o bene colpito da SINISTRO	LIMITE DI INDENNIZZO (per SINISTRO salvo diversa indicazione)
3.1 Coperture Assicurative	Spese di demolizione e sgombero, trasporto e smaltimento	20% dell'INDENNIZZO liquidabile
3.1 Coperture Assicurative	Spese di ricerca e riparazione dei guasti da acqua condotta	€ 4.000,00 per le tubazioni installate nel FABBRICATO. € 1.500,00 per le tubazioni interrate
3.1 Coperture Assicurative	Spese di ricerca e riparazione per danni in caso di dispersione di gas	€ 1.000,00
3.1 Coperture Assicurative	Fenomeni elettrici	€ 10.000,00
3.1 Coperture Assicurative	Grandine su SERRAMENTI, vetrate, lucernari in genere e manufatti in materia plastica traslucida, facenti parte di FABBRICATI o tettoie, aperti da 1 o più lati	€ 10.000,00
3.1 Coperture Assicurative	Abitazioni con APPARECCHI A FOCOLARE CHIUSO non a norma	50% dell'INDENNIZZO liquidabile (Applicabili per danni da INCENDIO dovuti ad installazioni difformi dalle norme vigenti al momento della costruzione del FABBRICATO oppure, se installati successivamente, così come previsto dalle norme UNI 10683 e UNI 9615 e s.m.i.)
3.1 Coperture Assicurative	Eventi Atmosferici	La somma assicurata alle partite FABBRICATO e CONTENUTO
3.1 Coperture Assicurative	Eventi Sociopolitici	La somma assicurata alle partite FABBRICATO e CONTENUTO
3.1 Coperture Assicurative	LASTRE	€ 2.000,00
3.1 Coperture Assicurative	Oggetti portati sui camper	€ 1.500,00 o 10% della somma assicurata alla partita CONTENUTO se è maggiore od uguale a €15.000,00
3.1 Coperture Assicurative	Rischi nei locali di villeggiatura, alberghi e pensioni	10% della somma assicurata alla partita CONTENUTO
3.1 Coperture Assicurative	Indennità aggiuntiva	20% dell'INDENNIZZO liquidabile
3.1 Coperture Assicurative	Ricorso terzi	20% del MASSIMALE per danni da interruzioni parziali o totali dell'utilizzo dei beni, nonché di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi € 5.000,00 per le cose che il CONTRAENTE/ASSICURATO abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo. Se i danni sono già coperti da altra polizza la garanzia opera a secondo rischio, ossia solo per la parte di danno che supera l'INDENNIZZO dovuto dal primo assicuratore.

Riferimento (Art.)	Garanzia o bene colpito da SINISTRO	LIMITE DI INDENNIZZO (per SINISTRO salvo diversa indicazione)
6.1 Esclusioni	Denaro	10% della somma assicurata per il CONTENUTO
6.1 Esclusioni	Opere d'arte fisse	€ 10.000,00 per ciascuna opera
6.1 Esclusioni	Rottura e danneggiamenti di cose assicurate temporaneamente in deposito presso terzi	€ 5.000,00
6.1 Esclusioni	Acqua piovana e allagamenti	€ 2.500,00
6.1 Esclusioni	Danni alle sole pareti interne dei FABBRICATI assicurati da imbrattamento causati da atto doloso o vandalico	50% dell'INDENNIZZO liquidabile
7.8 ANTICIPO INDENNIZZO	Anticipo INDENNIZZI	Acconto pari al 50% dell'importo indennizzabile pari almeno a € 20.000,00

Cosa fare in caso di Sinistro?

7. Gestione del Sinistro

Negli articoli seguenti sono contenuti ed illustrati nel dettaglio gli obblighi delle PARTI e le indicazioni generali relative alla gestione dei SINISTRI

7.1 OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

In caso di SINISTRO il CONTRAENTE/ASSICURATO deve:

- a) fare quanto gli è possibile per evitare e diminuire il danno. Le relative spese, comprese quelle per i guasti alle cose assicurate causati dall'ASSICURATO o da terzi allo scopo di impedire o di arrestare l'INCENDIO, sono a carico della SOCIETÀ¹²;
- b) darne avviso al BROKER al quale è assegnata la POLIZZA, oppure alla SOCIETÀ, entro 5 giorni da quando ne ha avuto conoscenza¹³.

Il CONTRAENTE/ASSICURATO deve altresì:

- c) in caso di evento di sospetta origine dolosa fare, nei 5 giorni successivi, dichiarazione scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo, precisando, in particolare, il momento d'inizio del SINISTRO, la causa presunta del SINISTRO e l'entità approssimativa del danno; copia di tale dichiarazione deve essere trasmessa al BROKER, oppure alla SOCIETÀ;
- d) conservare le tracce ed i residui del SINISTRO fino alla liquidazione del danno senza avere, per questo, diritto a un'indennità;
- e) predisporre un elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore delle cose distrutte o danneggiate nonché, a richiesta della SOCIETÀ, uno stato particolareggiato delle altre cose assicurate esistenti al momento del SINISTRO con indicazione del rispettivo valore, mettendo comunque a disposizione i suoi registri, conti, fatture e qualsiasi documento che possa essere richiesto dalla SOCIETÀ o dai periti ai fini delle loro indagini e verifiche.

Per la garanzia "Ricorso Terzi":

Il CONTRAENTE/ASSICURATO deve immediatamente informare il BROKER, oppure la SOCIETÀ, delle procedure civili o penali promosse contro di lui, fornendo tutti i documenti e le prove utili alla difesa e la SOCIETÀ avrà facoltà di assumere la direzione della causa e la difesa del CONTRAENTE/ASSICURATO medesimo.

Il CONTRAENTE/ASSICURATO deve astenersi da qualunque transazione o riconoscimento della propria responsabilità senza il consenso della SOCIETÀ.

7.2 ESAGERAZIONE DOLOSA DEL DANNO

L'ASSICURATO che esagera dolosamente l'ammontare del danno o dichiara danneggiate cose che non esistevano al momento del SINISTRO, nasconde, sottrae o manomette cose salvate o utilizza, a giustificazione, mezzi o documenti falsi o fraudolenti, altera dolosamente le tracce ed i residui del SINISTRO o facilita il progresso di questo, perde il diritto all'INDENNIZZO.

12 Secondo quanto previsto dall'articolo 1914 del Codice Civile.

13 Ai sensi dell'articolo 1913 del Codice Civile.

7.3 PROCEDURA PER LA VALUTAZIONE DEL DANNO

L'ammontare del danno è concordato con le seguenti modalità:

A. definito direttamente tra il **CONTRAENTE/ASSICURATO** e la **SOCIETÀ**;

oppure, su richiesta di una delle due **PARTI**

B. tra due periti nominati, con apposito atto di nomina, uno dalla **SOCIETÀ** e uno dal **CONTRAENTE/ASSICURATO**.

I due periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro ed anche prima su richiesta di uno di essi. Il terzo perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza. Ciascun perito può farsi assistere e coadiuvare da altre persone, che potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo. Se una delle **PARTI** non nomina il proprio perito, o se i periti non si accordano sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una sola delle **PARTI**, sono demandate al Presidente del tribunale nella cui giurisdizione è avvenuto il **SINISTRO**. Ciascuna delle **PARTI** sostiene le spese del proprio perito; quelle del terzo perito sono divise a metà.

7.4 MANDATO DEI PERITI

I periti, nell'assolvimento del loro mandato, devono:

- a) indagare su circostanze, natura, causa, tempo, luogo 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 che avessero aggravato il **RISCHIO** e non fossero state comunicate;
- c) verificare se l'**ASSICURATO** ha adempiuto agli obblighi di cui al precedente articolo 7.1 "**OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO**";
- d) verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinando il valore che le cose stesse avevano al momento del **SINISTRO** secondo i criteri di valutazione di cui al successivo articolo 7.5 "**VALORE DELLE COSE ASSICURATE AL MOMENTO DEL SINISTRO**" e 7.6 "**DETERMINAZIONE DEL DANNO**";
- e) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno e delle spese di salvataggio, in conformità alle disposizioni contrattuali.

I risultati delle operazioni peritali, stabiliti dai periti concordi oppure dalla maggioranza nel caso di perizia collegiale, devono essere raccolti in apposito verbale allegando le stime dettagliate, da redigersi in doppia copia, uno per ognuna delle **PARTI**.

I risultati delle valutazioni di cui ai punti d) ed e) sono obbligatori per le **PARTI**, che rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza nonché di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente all'indennizzabilità del danno.

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

7.5 VALORE DELLE COSE ASSICURATE AL MOMENTO DEL SINISTRO

L'attribuzione del valore che le cose assicurate (**FABBRICATO**, o rischio locativo, e **CONTENUTO**) – illese, danneggiate o distrutte – avevano al momento del **SINISTRO** è ottenuta stimando il relativo **VALORE A NUOVO**.

7.6 DETERMINAZIONE DEL DANNO

Premesso che la determinazione del danno viene eseguita separatamente per ogni singola partita assicurata, l'ammontare del danno è così determinato:

- **FABBRICATO** o rischio locativo: si stima la spesa necessaria per ricostruire a nuovo le parti distrutte e per riparare quelle soltanto danneggiate e si deduce da tale risultato il valore dei residui;
- **CONTENUTO: VALORE A NUOVO** delle cose assicurate diminuito del **VALORE A NUOVO** delle cose illese e del valore residuo delle cose danneggiate, fermi i limiti previsti.

La **SOCIETÀ** inoltre:

- per i documenti personali pagherà le sole spese di rifacimento;
- per le carte valori pagherà il solo valore nominale indicato sulle stesse.

L'**ASSICURATO** acquista il diritto al pagamento dell'intero **INDENNIZZO** purché proceda al rimpiazzo del **CONTENUTO** e/o alla riparazione o ricostruzione del **FABBRICATO** entro 12 mesi dalla data del **SINISTRO**, nello stesso luogo o in altra località sempreché non ne derivi aggravio alla **SOCIETÀ**.

Se ciò non avviene, la **SOCIETÀ** limita l'**INDENNIZZO** al valore delle cose al momento del **SINISTRO** al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al grado di vetustà, allo stato di conservazione, al modo di costruzione, all'ubicazione, alla destinazione, all'uso ed a ogni altra circostanza concomitante.

Le spese di demolizione, sgombero, trasporto e smaltimento dei residui del **SINISTRO** devono essere tenute separate dalle stime di cui sopra.

In nessun caso verrà indennizzato per il **FABBRICATO** e/o **CONTENUTO** un importo superiore al doppio del valore che aveva al momento del **SINISTRO**.

7.7 PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e se dalla documentazione attestante il risultato delle indagini preliminari relative al **SINISTRO** non si evidenzia nessuno dei casi di dolo previsti all'articolo 6.1 "Esclusioni" punto 4, la **SOCIETÀ** provvede al pagamento dell'**INDENNIZZO** entro 30 giorni, sempre che non sia stata fatta opposizione.

Nel caso in cui il **RISCHIO** relativo alla presente **POLIZZA** sia ripartito fra più imprese di assicurazione (c.d. coassicurazione), ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione alla rispettiva quota, quale risulta dalla **POLIZZA**, esclusa ogni responsabilità solidale.

7.8 ANTICIPO INDENNIZZO

L'**ASSICURATO** ha diritto di ottenere, prima della liquidazione, il pagamento di un acconto pari al 50% dell'importo minimo che dovrebbe essere pagato in base alle risultanze acquisite, se non sono sorte contestazioni sull'indennizzabilità del **SINISTRO** o del suo presunto importo e se l'**INDENNIZZO** complessivo è prevedibile in almeno € 20.000.

L'anticipo verrà pagato dalla **SOCIETÀ** dopo 60 giorni dalla data di denuncia del **SINISTRO**, sempreché siano trascorsi almeno 30 giorni dalla richiesta dell'anticipo.

L'acconto non potrà comunque essere superiore a € 250.000, qualunque sia l'ammontare stimato del **SINISTRO**.

7.9 BUONA FEDE

La mancata comunicazione da parte dell'**ASSICURATO** o del **CONTRAENTE** di circostanze aggravanti il **RISCHIO**

non comporteranno decadenza del diritto all'**INDENNIZZO/RISARCIMENTO**, né riduzione dello stesso, se tali omissioni od inesattezze sono avvenute in buona fede.

La **SOCIETÀ** 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.

7.10 TITOLI DI CREDITO

Per quanto riguarda i titoli di credito rimane stabilito che:

- a) la **SOCIETÀ**, salvo diversa pattuizione, non paga l'importo per essi liquidato prima delle rispettive scadenze, se previste;
- b) l'**ASSICURATO** deve restituire alla **SOCIETÀ** l'**INDENNIZZO** per essi percepito non appena, per effetto della procedura di ammortamento – se consentita – i titoli di credito siano divenuti inefficaci;
- c) 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.

7.11 RINUNCIA ALLA RIVALSA

La **SOCIETÀ** rinuncia, salvo il caso di dolo, al diritto di surroga derivante dall'art. 1916 del Codice Civile verso inquilini, parenti, conviventi, ospiti o collaboratori domestici dell'**ASSICURATO**, purché l'**ASSICURATO** non eserciti egli stesso l'azione di rivalsa verso il responsabile medesimo.

Sezione Furto e Rapina

Oggetto del Contratto

8. Che cosa è assicurato?

In questa parte sono contenute ed illustrate nel dettaglio le garanzie della Sezione Furto e Rapina; queste garanzie sono valide solo se riportate in POLIZZA.

La copertura assicurativa di cui alla presente Sezione riguarda i danni al **CONTENUTO** derivanti da **FURTO** e dagli altri eventi descritti nelle "Coperture assicurative" (Art. 8.1).

Tutte le garanzie previste nella presente sezione sono prestate nella forma a **PRIMO RISCHIO ASSOLUTO**.

Esempio di applicazione della forma di assicurazione a **PRIMO RISCHIO ASSOLUTO**

Somma assicurata per il **CONTENUTO** dell'**ABITAZIONE** = € 10.000

Valore effettivo del **CONTENUTO** dell'**ABITAZIONE** (stimato in fase di liquidazione del danno) = € 20.000

Danno subito dal **CONTENUTO** = € 12.000

Danno indennizzato all'**ASSICURATO** = € 10.000 (pari alla somma assicurata)

Con la forma di assicurazione a **PRIMO RISCHIO ASSOLUTO**, che non prevede la regola proporzionale, è possibile decidere liberamente la somma assicurata; l'**INDENNIZZO** non potrà però superarla anche se il danno risultasse maggiore.

8.1 COPERTURE ASSICURATIVE

La **SOCIETÀ**, entro il limite della somma assicurata indicata in polizza, si obbliga ad indennizzare i danni al **CONTENUTO** posto nei locali dell'**ABITAZIONE** indicata in **POLIZZA**, di proprietà dell'**ASSICURATO** direttamente causati da:

- **Furto**

FURTO delle cose assicurate, anche se commesso od agevolato dal personale domestico, a condizione che l'autore del **FURTO** si sia introdotto nei locali contenenti le cose stesse in una delle seguenti modalità:

- a) violandone le difese esterne mediante rottura, scasso, uso fraudolento di chiavi, sia meccaniche che elettroniche, di grimaldelli o di arnesi simili;
- b) per via, diversa da quella ordinaria, che richieda superamento di ostacoli o di ripari mediante impiego di mezzi artificiali o di particolare agilità personale;
- c) in modo clandestino, purché l'asportazione della refurtiva sia avvenuta, poi, a locali chiusi;
- d) senza effrazione di pareti, solai, **SERRAMENTI** e serrature poste lungo il perimetro dell'**ABITAZIONE**.

In caso di **FURTO** delle cose assicurate effettuato con le modalità indicate al precedente punto d) o quando, per qualsiasi motivo, non esistano o non siano operanti anche solo in parte i mezzi di protezione e chiusura indicati al successivo articolo 8.2 "Mezzi di chiusura dei locali", la **SOCIETÀ** corrisponderà

all'ASSICURATO la somma liquidata a termini di **POLIZZA**, con l'applicazione degli **SCOPERTI** indicati nel successivo articolo 10 "Ci sono limiti di copertura?" del presente capitolo, senza che egli possa, sotto pena di decadenza da ogni diritto all'**INDENNIZZO**, farlo assicurare da altri. Lo **SCOPERTO** non verrà applicato quando le difformità riguardano aperture diverse da quelle usate dai ladri per introdursi nei locali e verrà ridotto, come indicato al successivo articolo 10 "Ci sono limiti di copertura?" del presente capitolo, in caso di **FURTO** avvenuto durante la presenza in casa dell'ASSICURATO o delle persone con lui conviventi, di età non inferiore a 14 anni.

- **Rapina**

RAPINA delle cose assicurate quando la stessa è avvenuta all'interno dei locali dell'**ABITAZIONE** e anche quando le persone sulle quali viene fatta violenza vengano prelevate dall'esterno e siano costrette a recarsi nei locali stessi.

- **Atti dolosi**

ATTI DOLOSI commessi dall'autore del **FURTO** o della **RAPINA** (consumati o tentati). La garanzia è valida con i limiti di **INDENNIZZO** indicati nel successivo articolo 10 "Ci sono limiti di copertura?" del presente capitolo.

- **Furto di effetti personali in deposito presso terzi**

FURTO di effetti personali in deposito presso terzi di mobili, vestiario ed effetti personali temporaneamente in deposito o riparazione presso terzi. La garanzia è valida con i limiti di **INDENNIZZO** indicati nel successivo articolo 10 "Ci sono limiti di copertura?" del presente capitolo.

Sono sempre comprese le seguenti estensioni di garanzia:

- **Indennità aggiuntiva**

A seguito di **SINISTRO** indennizzabile in base alla presente sezione, la **SOCIETÀ** rimborsa all'ASSICURATO, con i limiti di **INDENNIZZO** indicati nel successivo articolo 10 "Ci sono limiti di copertura?" del presente capitolo per la partita **CONTENUTO**, le spese sostenute e documentate relative al mancato godimento del **FABBRICATO** dichiarato totalmente inagibile da ente competente. Il mancato godimento, rimborsato per il tempo occorrente al ripristino del **FABBRICATO** danneggiato, con il limite di un anno, è rappresentato dalle spese di soggiorno in albergo situato nel comune in cui è ubicato il **FABBRICATO**.

- **Oggetti portati sui camper**

Se l'ASSICURATO o un suo familiare convivente è intestatario di una **POLIZZA** "Linea strada in Camper" stipulata con la **SOCIETÀ**, in corso di validità (per le sezioni Danni – Furto Incendio), l'assicurazione è operante anche quando sono portati nel camper dall'ASSICURATO e dai suoi familiari conviventi: vestiti, oggetti personali, **PREZIOSI**, e denaro, nonché attrezzi e utensili domestici e per il tempo libero.

La garanzia è valida con i limiti di **INDENNIZZO** indicati nel successivo articolo 10 "Ci sono limiti di copertura?" del presente capitolo.

Restano fermi eventuali sottolimiti, riportati per **PREZIOSI** e denaro.

L'Assicurazione vale per tutti i paesi per i quali è operante l'Assicurazione di Responsabilità Civile auto sottoscritta dall'ASSICURATO o da un suo familiare convivente.

- **Scippo, furto e rapina degli effetti personali trasportati**

Sono assicurati, con i limiti di **INDENNIZZO** indicati nel successivo articolo 10 "Ci sono limiti di copertura?" del presente capitolo, gli effetti personali trasportati, ivi compresi gli indumenti, gli **OGGETTI PREGIATI**,

PREZIOSI e il denaro per uso personale (escluso pertanto quello relativo ad ogni attività lavorativa) contro:

- la **RAPINA**;
- lo **SCIPPO**;
- il **FURTO** in seguito ad infortunio od improvviso malore,

commessi sull'**ASSICURATO** e sui suoi familiari conviventi mentre si trovano all'esterno dell'**abitazione** indicata in **POLIZZA** e mentre portano su di sé o hanno a portata di mano le suddette cose. La presente garanzia è valida in tutto il Mondo.

- **Oggetti pregiati e preziosi, ovunque riposti**

Le garanzie sono operanti, con i limiti di **INDENNIZZO** indicati nel successivo articolo 10 "Ci sono limiti di copertura?" del presente capitolo, per gli **OGGETTI PREGIATI** e **PREZIOSI** ovunque riposti, con i limiti di **INDENNIZZO** indicati nel successivo articolo 10 "Ci sono limiti di copertura?" del presente capitolo.

- **Oggetti pregiati e preziosi, in mezzi di custodia**

Le garanzie sono operanti, con i limiti di **INDENNIZZO** indicati nel successivo articolo 10 "Ci sono limiti di copertura?" del presente capitolo, per gli **OGGETTI PREGIATI** e **PREZIOSI**, in **MEZZI DI CUSTODIA**, con i limiti di **INDENNIZZO** indicati nel successivo articolo 10 "Ci sono limiti di copertura?" del presente capitolo, L'assicurazione è operante se l'autore del **FURTO**, dopo essersi introdotto nei locali in uno dei modi previsti al presente articolo, abbia violato i **MEZZI DI CUSTODIA** mediante rottura, scasso, uso di chiavi false, di grimaldelli o di arnesi simili.

- **Valori ovunque riposti**

Le garanzie sono operanti per i **VALORI** ovunque riposti, con i limiti di **INDENNIZZO** indicati nel successivo articolo 10 "Ci sono limiti di copertura?" del presente capitolo.

- **Valori in mezzi di custodia**

Le garanzie, sono operanti, con i limiti di **INDENNIZZO** indicati nel successivo articolo 10 "Ci sono limiti di copertura?" del presente capitolo, per i **VALORI** in **MEZZI DI CUSTODIA**.

L'assicurazione è operante a condizione che l'autore del **FURTO**, dopo essersi introdotto nei locali in uno dei modi previsti al precedente articolo 8.1 "Coperture assicurative", abbia violato i **MEZZI DI CUSTODIA** mediante rottura, scasso, uso di chiavi false, di grimaldelli o di arnesi simili.

- **Modulo "A"**

A seguito di evento garantito dalla presente Sezione Furto, la **SOCIETÀ** rimborsa anche spese sostenute per:

- duplicazione di documenti personali sottratti all'**ASSICURATO** od ai suoi familiari conviventi;
- sostituzione delle serrature dell'ABITAZIONE con altre uguali oppure equivalenti se le chiavi sono state sottratte all'**ASSICURATO**, ai familiari conviventi, al personale domestico od agli eventuali ospiti;
- accertamenti diagnostici, onorari dei medici e cure, in conseguenza di lesioni subite dall'**ASSICURATO** e dai suoi familiari.

La garanzia è valida con i limiti di **INDENNIZZO** indicati nel successivo articolo 10 "Ci sono limiti di copertura?".

- **Modulo “B”**

La **SOCIETÀ** si obbliga ad indennizzare i danni materiali direttamente causati da:

- **FURTO** o smarrimento di effetti personali contenuti nel bagaglio aereo, denunciati al vettore aereo, durante i viaggi dell'**ASSICURATO** in Europa;
- **FURTO** di vestiti, oggetti personali, **PREZIOSI** e denaro portati con sé dall'**ASSICURATO** e/o dai suoi familiari conviventi nei locali di villeggiatura, alberghi e pensioni, temporaneamente occupati dagli stessi e limitatamente al periodo della loro permanenza in luogo, ubicati nei paesi dell'Unione Europea, Repubblica di San Marino e Stato Città del Vaticano;
- uso fraudolento delle carte di credito da parte di un terzo, a seguito di un **SINISTRO** garantito dalla presente sezione, avvenuto nei 3 giorni precedenti il blocco della carta e non oltre i 5 giorni dopo la data del **SINISTRO**.

La garanzia è valida con i limiti di **INDENNIZZO** indicati nel successivo articolo 10 “Ci sono limiti di copertura?”.

8.2 MEZZI DI CHIUSURA DEI LOCALI

L'assicurazione è prestata su dichiarazione del **CONTRAENTE/ASSICURATO** che ogni apertura verso l'esterno dei locali contenenti le cose assicurate, situata in linea verticale a meno di 4 metri:

- dal suolo,
- da superfici acquee,
- da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno (cioè senza impiego di mezzi artificiali o di particolare agilità personale), è difesa, per tutta la sua estensione, da **SERRAMENTI** di legno, materia plastica rigida, **VETRO ANTISFONDAMENTO**, metallo o lega metallica, totalmente fissi o chiusi con serrature, lucchetti od altri idonei congegni manovrabili esclusivamente dall'interno, oppure protetta da inferriate (considerando tali anche quelle costituite da robuste barre di metallo o di lega metallica diversa dal ferro) fissate nel muro.

Nelle inferriate e nei **SERRAMENTI** sono ammesse luci purché le loro dimensioni non consentano l'accesso ai locali contenenti le cose assicurate.

9. Cosa NON è assicurato?

In questo articolo sono contenuti ed illustrati nel dettaglio i rischi esclusi dalle coperture assicurative. Le garanzie non sono operative:

- per i beni posti all'aperto;
- se i **FABBRICATI** non sono costruiti prevalentemente con laterizi, pietre, blocchi di cemento o altri materiali di pari robustezza comunemente impiegati nell'edilizia.

10. Ci sono limiti di copertura?

In questa parte sono contenute ed illustrate nel dettaglio le informazioni relative agli eventi per i quali non è prestata la garanzia, **FRANCHIGIE**, **SCOPERTI**, limiti e sottolimiti previsti dal contratto.

10.1 ESCLUSIONI

Sono esclusi i danni:

- a) determinati da atti di guerra, insurrezione, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato, occupazione militare, invasione;

- b) determinati da **ESPLOSIONE** o emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione di particelle atomiche;
- c) causati con dolo del **CONTRAENTE** o dell'**ASSICURATO**;
- d) verificatisi in occasione di incendio, fulmine, **ESPLOSIONE**, scoppio, implosione, caduta di aeromobili, trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, mareggiate, frane;
- e) a cose all'aperto o poste in spazi di uso comune;
- f) indiretti quali i profitti sperati, i danni del mancato godimento od uso o di altri eventuali pregiudizi;
- g) avvenuti a partire dalle ore 24 del 60° giorno, se i locali contenenti le cose assicurate rimangono disabitati per più di 60 giorni consecutivi. Relativamente ai **PREZIOSI** ed al denaro l'esclusione decorre dalle ore 24 del 30° giorno;
- h) da imbrattamento alle pareti esterne dei locali assicurati;
- i) da sottrazione di **DATI** presenti nel **SISTEMA INFORMATICO** causati da qualsiasi attacco contro il **SISTEMA INFORMATICO**.

In relazione alle **DIPENDENZE**, per le cose contenute nei locali di ripostiglio e di pertinenza del **FABBRICATO**, non comunicanti con i locali di **abitazione**, la garanzia è limitata al mobilio, arredamento, vestiario, provviste, attrezzi e dotazioni comuni, nonché veicoli a motore e non, esclusi quelli soggetti ad assicurazione obbligatoria per legge.

Nel caso sia assicurata una **DIMORA SALTUARIA**, l'assicurazione vale qualunque sia la durata della disabitazione per tutte le cose assicurate, ad eccezione dei **PREZIOSI** e del denaro, per i quali la garanzia è limitata al solo periodo di abitazione da parte dell'**ASSICURATO** o dei suoi familiari.

Per la garanzia "Oggetti portati sui camper", sono esclusi gli "accessori" del camper, di serie e non, che costituiscono l'equipaggiamento stabilmente fissato al veicolo, nonché cicli e motocicli.

Per la garanzia "Modulo "B" sono esclusi in caso di:

- **FURTO** o smarrimento di effetti personali contenuti nel bagaglio aereo: **PREZIOSI**, denaro, macchine fotografiche ed apparecchiature di ripresa in genere.
- uso fraudolento delle carte di credito da parte di un terzo: il prelievo automatico e le funzioni POS¹⁴.

10.2 SCOPERTI

Esempio di applicazione dello SCOPERTO

SCOPERTO = 10% con il minimo di € 200;

- danno 1 = € 750; danno indennizzato all'**ASSICURATO** = € 550 poiché rimane a carico dell'**ASSICURATO** lo **SCOPERTO** minimo di € 200
- danno 2 = € 2.500; danno indennizzato all'**ASSICURATO** = € 2.250 poiché rimane a carico dell'**ASSICURATO** il 10% del danno (€ 250)

14 Per funzioni POS s'intendono tutte le transazioni effettuate con l'utilizzo del codice segreto (PIN) o altri eventuali sistemi d'identificazione sicura del titolare effettuata attraverso codici di sicurezza e/o certificati digitali (es.: acquisti tramite internet).

TABELLA 1

Riferimento (Art.)	Garanzia o bene colpito da SINISTRO	SCOPERTO (per SINISTRO salvo diversa indicazione)
8.2 Mezzi di chiusura dei locali	FURTO senza effrazione, FURTO in caso di mezzi di chiusura dei locali non conformi o non operanti	25% ridotto a 20% se l'ASSICURATO e/o le persone con lui conviventi, di età non inferiore a 14 anni, sono presenti nei locali
8.1 Coperture Assicurative	DIMORA SALTUARIA	20%

10.3 LIMITI di INDENNIZZO

Cosa si intende per "limite di INDENNIZZO"?

Per limite di **INDENNIZZO** si intende l'importo massimo entro il quale la **SOCIETÀ** è impegnata ad offrire la prestazione assicurativa, rappresenta quindi l'obbligazione massima della **SOCIETÀ** in caso di **SINISTRO**, per capitale, interessi e spese per una determinata garanzia. Il limite di **INDENNIZZO** può essere fissato per ogni **SINISTRO** e/o per anno assicurato. Esempi di applicazione di limite di **INDENNIZZO** per una determinata garanzia

- 1) Limite di **INDENNIZZO** € 200,00 per **SINISTRO**: la **SOCIETÀ** pagherà massimo € 200,00 per ciascun **SINISTRO**; non è fissato un limite per anno, quindi la **SOCIETÀ** pagherà tutti i sinistri che avverranno nel corso dell'anno assicurato (max € 200,00 ciascuno);
- 2) Limite di **INDENNIZZO** € 200,00 per **SINISTRO** e per anno: la **SOCIETÀ** pagherà massimo € 200,00 nel corso dell'anno assicurato (es. 2 sinistri da € 100,00 ciascuno o 1 sinistro da € 200,00);
- 3) Limite di **INDENNIZZO** € 200,00 per **SINISTRO** e € 500,00 per anno: in questo caso la **SOCIETÀ** pagherà massimo € 500,00 nel corso dell'anno assicurato, ma mai più di € 200,00 per ogni singolo **SINISTRO**.

TABELLA 2

Riferimento (Art.)	Garanzia o bene colpito da SINISTRO	LIMITE DI INDENNIZZO (per SINISTRO salvo diversa indicazione)
8.1 Coperture Assicurative	Indennità aggiuntiva	20% dell' INDENNIZZO liquidabile per il CONTENUTO
8.1 Coperture Assicurative	Oggetti portati sui camper	€ 1.500,00 o 10% della somma assicurata per il CONTENUTO se questa è maggiore di € 15.000,00
8.1 Coperture Assicurative	CONTENUTO posto nelle DIPENDENZE non comunicanti con l'abitazione	10% della somma assicurata per il CONTENUTO con il massimo di € 1.500,00
8.1 Coperture Assicurative	ATTI DOLOSI	15% della somma assicurata per il CONTENUTO con il massimo di € 5.000,00

Riferimento (Art.)	Garanzia o bene colpito da SINISTRO		LIMITE DI INDENNIZZO (per SINISTRO salvo diversa indicazione)
8.1 Coperture Assicurative	FURTO di effetti personali in deposito		10% della somma assicurata per il CONTENUTO con il massimo di € 1.500,00
8.1 Coperture Assicurative	SCIPPO, FURTO e RAPINA degli effetti personali trasportati		30% della somma assicurata per il CONTENUTO
8.1 Coperture Assicurative	OGGETTI PREGIATI e PREZIOSI ovunque riposti		40% della somma assicurata per il CONTENUTO
8.1 Coperture Assicurative	OGGETTI PREGIATI e PREZIOSI in MEZZI DI CUSTODIA		50% della somma assicurata per il CONTENUTO
8.1 Coperture Assicurative	VALORI ovunque riposti		30% della somma assicurata per il CONTENUTO
8.1 Coperture Assicurative	VALORI in MEZZI DI CUSTODIA		40% della somma assicurata per il CONTENUTO
8.1 Coperture Assicurative	Modulo A	Duplicazione documenti personali	250 €
		Sostituzione delle serrature	250 €
		Rimborso spese mediche	10% della somma assicurata per il CONTENUTO con il massimo di 1.500 €
8.1 Coperture Assicurative	Modulo B	FURTO o smarrimento di effetti personali contenuti nel bagaglio aereo	300 €
		FURTO nei locali di villeggiatura, alberghi e pensioni	10% della somma assicurata per il CONTENUTO con il massimo di 1.500 €
		Uso fraudolento delle carte di credito	10% della somma assicurata per il CONTENUTO con il massimo di 500 €

Cosa fare in caso di Sinistro?

11. Gestione del Sinistro

Negli articoli seguenti sono contenuti ed illustrati nel dettaglio gli obblighi delle **PARTI** e le indicazioni generali relative alla gestione dei **SINISTRI**.

11.1 OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

In caso di **SINISTRO** l'**ASSICURATO** deve:

- a) fare quanto gli è possibile per evitare e diminuire il danno;
- b) darne avviso al **BROKER** al quale è assegnata la **POLIZZA**, oppure alla **SOCIETÀ**, entro 5 giorni da quando ne ha avuto conoscenza¹⁵.

L'**ASSICURATO** deve altresì:

- c) fare, nei 5 giorni successivi, dichiarazione scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo, precisando, in particolare, il momento dell'inizio del **SINISTRO**, la causa presunta del **SINISTRO** e l'entità approssimativa del danno; copia di tale dichiarazione deve essere trasmessa al **BROKER**, oppure alla **SOCIETÀ**;
- d) conservare le tracce ed i residui del **SINISTRO** fino alla liquidazione del danno senza avere, per questo, diritto a un'indennità;
- e) predisporre un elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore delle cose distrutte o danneggiate nonché, a richiesta, uno stato particolareggiato delle altre cose assicurate esistenti al momento del **SINISTRO** con indicazione del rispettivo valore, mettendo comunque a disposizione i suoi registri, conti, fatture e qualsiasi documento che possa essere richiesto dalla **SOCIETÀ** o dai periti ai fini delle loro indagini e verifiche.

11.2 ESAGERAZIONE DOLOSA DEL DANNO

L'**ASSICURATO** che esagera dolosamente l'ammontare del danno o dichiara danneggiate cose che non esistevano al momento del **SINISTRO**, nasconde, sottrae o manomette cose salvate od adopera, a giustificazione, mezzi o documenti falsi o fraudolenti, altera dolosamente le tracce ed i residui del **SINISTRO** o facilita il progresso di questo, perde il diritto all'**INDENNIZZO**.

11.3 DETERMINAZIONE DEL DANNO

L'ammontare del danno indennizzabile si determina come differenza fra il valore di rimpiazzo delle cose assicurate/danneggiate con altre nuove od equivalenti per rendimento economico, tipo, qualità, funzionalità (cd. **VALORE A NUOVO**), ed il valore di ciò che rimane dopo il **SINISTRO** del **CONTENUTO** stesso, fermi i limiti previsti.

11.4 PROCEDURA PER LA VALUTAZIONE DELL'INDENNIZZO

L'ammontare dell'**INDENNIZZO** è concordato con le seguenti modalità ed in base al precedente art. 11.3 "Determinazione del danno":

A. definito direttamente tra l'**ASSICURATO** e la **SOCIETÀ**;

oppure, su richiesta di una delle due **PARTI**

¹⁵ Ai sensi dell'articolo 1913 del Codice Civile.

B. tra due periti nominati, con apposito atto di nomina, uno dalla **SOCIETÀ** e uno dall'**ASSICURATO**.

I due periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro ed anche prima su richiesta di uno di essi. Il terzo perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza. Ciascun perito può farsi assistere e coadiuvare da altre persone, che potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo. Se una delle **PARTI** non procede alla nomina del proprio perito, o se i periti non si accordano sulla nomina del terzo, tali nomine, su istanza anche di una sola delle **PARTI**, sono demandate al Presidente del tribunale nella cui giurisdizione è avvenuto il **SINISTRO**. Ciascuna delle **PARTI** sostiene le spese del proprio perito; quelle del terzo perito sono divise a metà.

11.5 MANDATO DEI PERITI

I periti, nell'assolvimento del loro mandato, devono:

- a) indagare su circostanze, natura, causa, tempo, luogo 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 che avessero aggravato il rischio e non fossero state comunicate;
- c) verificare se l'**ASSICURATO** ha adempiuto agli obblighi di cui all'articolo 11.1 "**OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO**";
- d) verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinando il valore che le cose medesime avevano al momento del **SINISTRO**;
- e) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno e delle spese di salvataggio, in conformità alle disposizioni contrattuali.

I risultati delle operazioni peritali, stabiliti dai periti concordi oppure dalla maggioranza nel caso di perizia collegiale, devono essere raccolti in apposito verbale allegando le stime dettagliate, da redigersi in doppia copia, una per ognuna delle **PARTI**.

I risultati delle valutazioni di cui ai punti d) ed e) sono obbligatori per le **PARTI**, che rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza nonché di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente all'indennizzabilità del danno.

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.

11.6 PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e se dalla documentazione attestante il risultato delle indagini preliminari relative al **SINISTRO** non si evidenzia nessuno dei casi di dolo previsti all'articolo 10.1 "**ESCLUSIONI**", lettera c), la **SOCIETÀ** provvede all'emissione dell'atto di transazione e quietanza entro 30 giorni. Nel caso in cui il **RISCHIO** relativo alla presente **POLIZZA** sia ripartito fra più imprese di assicurazione (c.d. coassicurazione), ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione alla rispettiva quota, quale risulta dalla **POLIZZA**, esclusa ogni responsabilità solidale.

11.7 ANTICIPO INDENNIZZO

L'**ASSICURATO** ha diritto di ottenere, prima della liquidazione, il pagamento di un acconto pari al 50% dell'importo minimo che dovrebbe essere pagato in base alle risultanze acquisite, se non sono sorte contestazioni sull'indennizzabilità del **SINISTRO** o del suo presunto importo e se l'**INDENNIZZO** complessivo

è prevedibile in almeno € 20.000. L'anticipo verrà pagato dalla **SOCIETÀ** dopo 60 giorni dalla data di denuncia del **SINISTRO**, sempreché siano trascorsi almeno 30 giorni dalla richiesta dell'anticipo.

L'acconto non potrà comunque essere superiore a Euro 50.000, qualunque sia l'ammontare stimato del **SINISTRO**.

11.8 BUONA FEDE

La mancata comunicazione da parte dell'**ASSICURATO** o del **CONTRAENTE** di circostanze aggravanti il **RISCHIO** non comporteranno decadenza del diritto all'**INDENNIZZO/RISARCIMENTO**, né riduzione dello stesso, se tali omissioni od inesattezze siano avvenute in buona fede.

La **SOCIETÀ** 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.

11.9 TITOLI DI CREDITO

Per quanto riguarda i titoli di credito rimane stabilito che:

- a) la **SOCIETÀ**, salvo diversa pattuizione, non pagherà l'importo per essi liquidato prima delle rispettive scadenze, se previste;
- b) l'**ASSICURATO** deve restituire alla **SOCIETÀ** l'**INDENNIZZO** per essi percepito non appena, per effetto della procedura di ammortamento - se consentita - i titoli di credito siano divenuti inefficaci;
- c) 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.

11.10 RIDUZIONE DELLA SOMMA ASSICURATA A SEGUITO DI SINISTRO

In caso di **SINISTRO**, le somme assicurate con le singole partite di **POLIZZA**, nonché i relativi limiti d'**INDENNIZZO**, s'intendono ridotti, con effetto immediato e fino al termine del periodo di assicurazione in corso, di un importo uguale a quello del danno rispettivamente indennizzabile al netto di eventuali **FRANCHIGIE** o **SCOPERTI**, senza corrispondente restituzione del **PREMIO**.

Si conviene comunque che, limitatamente al primo **SINISTRO** di ogni periodo di assicurazione, sia le somme assicurate sia i limiti di **INDENNIZZO** delle partite colpite da **SINISTRO** sono automaticamente reintegrati nei valori originari dalle ore 24 del giorno dell'evento.

In caso di ulteriori **SINISTRI**, la **SOCIETÀ** reintegra le somme assicurate e i limiti d'**INDENNIZZO** dietro pagamento da parte del **CONTRAENTE** di un corrispondente **PREMIO** determinato in funzione dell'entità del reintegro e della durata residua del periodo di assicurazione.

11.11 RECUPERO DELLE COSE RUBATE

Se le cose sottratte vengono recuperate in tutto o in parte, l'**ASSICURATO** deve avvisare la **SOCIETÀ** appena ne ha avuto notizia. Le cose recuperate od il ricavato della vendita spetteranno all'**ASSICURATO** fino alla concorrenza della parte di danno che fosse eventualmente rimasta scoperta di assicurazione, il resto spetterà alla **SOCIETÀ**.

Per le cose sottratte che siano recuperate prima del pagamento dell'**INDENNIZZO** e prima che siano trascorsi due mesi dalla data di avviso del **SINISTRO**, la **SOCIETÀ** è obbligata soltanto per i danni eventualmente subiti dalle cose stesse in conseguenza del **SINISTRO**.

11.12 COESISTENZA DI SCOPERTI, FRANCHIGIE

Se per lo stesso **SINISTRO** e per la stessa cosa danneggiata sono operanti più **SCOPERTI** e/o **FRANCHIGIE**, l'**INDENNIZZO** verrà calcolato sulla base dello **SCOPERTO** più elevato e della **FRANCHIGIA** più elevata.

Sezione Responsabilità Civile

Oggetto del Contratto

12. Che cosa è assicurato?

In questo articolo sono contenute ed illustrate nel dettaglio le garanzie della Sezione Responsabilità Civile; queste garanzie sono valide solo se riportate in POLIZZA.

12.1 COPERTURE ASSICURATIVE

12.1.1 RESPONSABILITÀ CIVILE TERZI DELLA FAMIGLIA

La presente garanzia è operante se il **CONTRAENTE** ha assicurato una **DIMORA ABITUALE** ovvero se ha acquistato il pacchetto contenente la sola garanzia Responsabilità Civile Terzi della famiglia.

La **SOCIETÀ** si obbliga a tenere indenne l'**ASSICURATO** ed i suoi familiari conviventi (o altre persone risultanti dallo stato di famiglia), nei limiti dei **MASSIMALI** convenuti in **POLIZZA**, di quanto questi siano tenuti a pagare a titolo di **RISARCIMENTO** (capitali, interessi e spese) quali civilmente responsabili ai sensi di legge per i danni involontariamente causati a terzi per morte, lesioni personali e per danneggiamenti a cose e animali in conseguenza di un evento accidentale verificatosi nell'ambito della **VITA PRIVATA**.

L'assicurazione opera, inoltre, per la responsabilità civile degli **ASSICURATI** per i danni causati a terzi in conseguenza di un fatto commesso da:

- figli minori anche se affidati al coniuge separato o divorziato, oppure temporaneamente ad altri familiari. In questo caso è assicurata la responsabilità delle suddette persone, anche se non conviventi con il **CONTRAENTE/ASSICURATO**;
- minori e persone "alla pari" temporaneamente ospiti degli **ASSICURATI**;
- "baby sitter" e addetti ai servizi domestici, anche se prestatori d'opera occasionali;
- persone incapaci di intendere e volere¹⁶ poste sotto la sorveglianza degli **ASSICURATI**.

L'assicurazione comprende i danni derivanti da interruzioni e sospensioni – totali o parziali – dell'utilizzo di beni, nonché attività industriali, commerciali, agricole o di servizi.

L'assicurazione comprende anche la responsabilità civile che possa derivare agli **ASSICURATI** per danni imputabili a fatto doloso di persone delle quali debbano rispondere ai sensi di legge.

Sono compresi, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, i seguenti fatti:

a) Responsabilità Civile della vita "domestica"

La garanzia opera anche per la responsabilità civile derivante da:

- proprietà dell'**UNITÀ IMMOBILIARE** indicata in **POLIZZA**, purché situata sul territorio italiano;
- conduzione dei locali costituenti la **DIMORA ABITUALE** e/o **SALTUARIA** del **CONTRAENTE/ASSICURATO**, compresa l'esecuzione di lavori di manutenzione ordinaria nonché, in qualità di committente, di lavori di manutenzione straordinaria affidati a terzi, anche nei casi di applicazione del Decreto Legislativo 81/2008, purché il **CONTRAENTE** abbia adempiuto agli obblighi previsti dal Decreto stesso;

¹⁶ Articolo 2047 del Codice Civile.

- danni causati da spargimento d'acqua e da rigurgiti di sistemi di scarico conseguenti alla conduzione dei locali di cui ai due punti precedenti;
- proprietà ed uso di apparecchi domestici, bombole di gas, compresi apparecchi audio ed audiovisivi;
- intossicazione ed avvelenamenti da cibi o bevande causati agli ospiti;
- l'Assicurazione vale altresì per la responsabilità civile degli addetti ai servizi domestici, "personale a ore", "baby sitter" e persone "alla pari" per danni da queste involontariamente cagionati a Terzi nell'espletamento delle mansioni svolte per conto dell'**ASSICURATO**.

b) Responsabilità Civile per infortuni "domestici"

La **SOCIETÀ** si obbliga al **RISARCIMENTO**:

- delle somme che gli **ASSICURATI** siano tenuti a pagare all'INAIL per l'azione di rivalsa spettante al predetto Istituto¹⁷;
- delle somme spettanti al prestatore di lavoro infortunato (o agli aventi causa di questo in caso di suo decesso), purché l'infortunio abbia determinato la morte o una invalidità permanente superiore a 5 punti percentuali, calcolata sulla base della "Tabella INAIL"¹⁸;
- delle somme che gli **ASSICURATI** siano tenuti a pagare quali civilmente responsabili per i danni corporali subiti dagli addetti ai servizi domestici, "personale a ore", "baby sitter" e persone "alla pari", non soggetti all'obbligo di assicurazione infortuni¹⁹;
- della porzione di danni non rientranti od eccedenti le indennità previste dalla legge a carico dell'INAIL.

c) Responsabilità Civile del tempo libero, svago e sport

La garanzia opera anche per la responsabilità civile derivante da:

- utenza della strada in qualità di pedone;
- proprietà ed uso di velocipedi, tricicli, vetturette, carrozzine e simili; l'assicurazione si estende anche ai giocattoli a motore, nonché alle biciclette con pedalata assistita da motore elettrico ausiliario e a carrozzette elettriche per disabili;
- giardinaggio compreso l'uso di attrezzature da giardino;
- partecipazione degli ASSICURATI, in qualità di genitori accompagnatori, a qualsiasi attività indetta ed autorizzata dalle Autorità Scolastiche, comprese gite, visite culturali, manifestazioni sportive e ricreative, compresa anche la responsabilità derivante da fatto di minori affidati alla loro sorveglianza;
- la partecipazione ad attività di volontariato prestata in modo personale, spontaneo e gratuito, tramite l'organizzazione di cui faccia parte, senza fini di lucro anche indiretto ed esclusivamente per fini di solidarietà così come normato dalle leggi in proposito;
- proprietà ed uso di imbarcazioni a remi ed a vela, **senza motore né entro né fuoribordo**, nonché di tavole con o senza vela;
- esercizio di attività ricreative non retribuite;
- pratica di sport a livello dilettantistico;
- proprietà, detenzione ed uso di armi, anche da fuoco, per difesa, tiro a segno e a volo;
- proprietà, uso o possesso di animali legalmente posseduti. La garanzia si estende inoltre alla responsabilità delle persone che, pur non risultando assicurate, hanno in consegna i suddetti animali, **a condizione che non svolgano tale attività a titolo professionale**;

17 Ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 Giugno 1965 n. 1124 nonché del decreto legislativo 23 febbraio 2000.

18 Approvata con Decreto Ministeriale 12.07.2000.

19 Ai sensi del D.P.R. 30/6/65 n. 1124.

- l'utilizzo dei Droni (**SAPR**) per attività non specializzate e in scenari non critici, purché di massa massima al decollo inferiori ai 250 grammi e nel rispetto delle indicazioni previste all'art. 9 del Regolamento ENAC;
- pratica del campeggio nei luoghi dove è consentito. Per gli autocaravan è compreso il rimessaggio e l'utilizzo durante la sosta in aree non adibite o riservate a campeggio, fermo l'eventuale diritto di rivalsa sui titolari dei campeggi, rimessaggi o altre aree;
- danni alle cose di proprietà dell'albergatore durante la permanenza in hotel, alberghi, pensioni, B&B, ostelli e simili.

Limitatamente agli ultimi due punti, a parziale deroga di quanto previsto al successivo articolo 12.3.1 "Esclusioni" lettera c), l'assicurazione è estesa alla Responsabilità Civile degli **ASSICURATI** per i danni a cose di terzi conseguenti al propagarsi di un incendio o di uno scoppio originato dalle cose di proprietà dei medesimi **ASSICURATI** (o di persone del cui fatto essi debbano rispondere) o da essi detenute, purché si tratti di cose attinenti alla loro **VITA PRIVATA**

d) Responsabilità Civile per la guida di figli minori

A parziale deroga di quanto previsto dal successivo articolo 12.3.1 "Esclusioni" lettera d), la garanzia opera per la responsabilità civile per danni a terzi (trasportati e non), in relazione a veicoli in genere, quando alla guida si trovi, all'insaputa dei genitori o delle persone che ne hanno l'affidamento, il figlio minore dell'**ASSICURATO**:

- non abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore, oppure
- se il trasporto non è stato effettuato in conformità alle disposizioni vigenti o alle indicazioni della carta di circolazione.

La copertura assicurativa è prestata con esclusioni e limiti di **RISARCIMENTO** indicati nel successivo articolo 12.3 "Ci sono limiti di copertura?" del presente capitolo.

12.1.2 RC SOLO PROPRIETÀ

La presente garanzia è operante se il **CONTRAENTE** ha assicurato una **DIMORA SALTUARIA**.

La **SCIETÀ** si obbliga a tenere indenne l'**ASSICURATO** nei limiti dei **MASSIMALI** convenuti in **POLIZZA**, di quanto questi sia tenuto a pagare a titolo di **RISARCIMENTO** (capitali, interessi e spese) quale civilmente responsabile per i danni involontariamente causati a terzi per morte, lesioni personali e per danneggiamenti a cose e animali in conseguenza di un evento accidentale verificatosi in qualità di proprietario delle **UNITÀ IMMOBILIARI** assicurate indicate in **POLIZZA**, purché situate sul territorio italiano.

L'assicurazione comprende anche la responsabilità per i danni causati a terzi da spargimento di acqua o da rigurgiti dei sistemi di scarico conseguenti a rotture accidentali degli impianti idrici e tecnici pertinenti **all'UNITÀ IMMOBILIARE**.

Se l'abitazione fa parte di un condominio, l'assicurazione comprende:

- la responsabilità per i danni dei quali l'**ASSICURATO** deve rispondere in proprio;
- la quota a suo carico per danni di cui deve rispondere la proprietà comune, escluso il maggior onere eventualmente derivante da eventuali obbligazioni solidali nei confronti di altri condomini.

La garanzia opera anche per l'esecuzione di lavori di manutenzione ordinaria. In caso di lavori di manutenzione straordinaria²⁰, la garanzia opera solo per il **RISCHIO** della committenza.

20 Anche se rientranti nel campo di applicazione del D.Lgs. n. 494/96.

12.1.3 R.C. PROPRIETÀ FABBRICATO LOCATO A TERZI + R.C. CONDUZIONE FABBRICATO

La presente garanzia è operante se il **CONTRAENTE** ha assicurato una **DIMORA DATA IN AFFITTO**.

L'assicurazione si intende prestata a favore:

- del **CONTRAENTE** in qualità di proprietario del contenuto del fabbricato assicurato, limitatamente alle cose di proprietà del **CONTRAENTE**.
- dei locatari in qualità di conduttori dei locali;
- connessi alla conduzione del **FABBRICATO**, compresa l'esecuzione in economia dei lavori di ordinaria manutenzione affidati a terzi;
- derivanti dall'uso di apparecchi domestici in genere e delle attrezzature ivi esistenti, nonché da caduta di antenne radiotelevisive;
- conseguenti ad incendio ed esplosione di gas, scoppio degli apparecchi a vapore, degli impianti a termosifone, del tubo a raggi catodici dell'apparecchio televisivo.

Inoltre si intendono compresi i danni a persone, cose ed animali determinati da spargimenti d'acqua.

13. Cosa NON è assicurato?

In questo articolo sono contenuti ed illustrati nel dettaglio i rischi esclusi dalle coperture assicurative.

Non sono considerati terzi ai fini dell'assicurazione:

- a) tutti coloro la cui responsabilità è coperta dalla presente assicurazione;
- b) il coniuge, i genitori, i figli degli **ASSICURATI**, nonché qualsiasi altro parente od affine con loro conviventi;
- c) le persone che, essendo anche dipendenti occasionali degli **ASSICURATI**, subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio, fatta eccezione per quanto stabilito al precedente articolo 12.1 "Coperture assicurative" per la garanzia "Responsabilità civile per infortuni domestici".

14. Ci sono limiti di copertura?

In questo articolo sono contenute ed illustrate nel dettaglio le informazioni relative agli eventi per i quali non è prestata la garanzia, **FRANCHIGIE**, **SCOPERTI**, limiti e sottolimiti previsti dal contratto.

14.1 ESCLUSIONI

L'assicurazione non comprende i danni derivanti da:

- a) esercizio di qualsiasi attività a carattere professionale, commerciale, industriale, agricolo (salvo per quest'ultimo caso quanto indicato nella definizione di **UNITÀ IMMOBILIARE** presente nel Glossario) o di qualsiasi altra attività comunque retribuita;
- b) inadempimenti od errori di natura contrattuale o fiscale;
- c) furto e danni a cose altrui derivanti da incendio, scoppio ed **ESPLOSIONE** delle cose degli **ASSICURATI** o che gli stessi detengano a qualsiasi titolo;
- d) proprietà, possesso, uso e guida di mezzi di locomozione, navigazione o trasporto in genere, salvo quanto precisato al precedente articolo 12.1 "Coperture assicurative" per la garanzia "Responsabilità civile del tempo libero, svago e sport";
- e) pratica dell'aeromodellismo (anche quelle effettuate in qualità di dilettante o con partecipazione a manifestazioni e gare aeromodellistiche e relative prove), utilizzo di droni (fatto salvo quanto indicato

nell'art. 12.1.1 lettera c) Responsabilità Civile del tempo libero, svago e sport), paracadutismo, sport aerei e motoristici in genere, nonché dall'esercizio dell'attività venatoria. Si precisa che relativamente all'utilizzo dei Droni (SAPR), nei termini indicati nell'art. 12.1.1 lettera c) Responsabilità Civile del tempo libero, svago e sport, si intendono esplicitamente esclusi i danni:

1. derivanti e/o conseguenti da radiodisturbi e interferenze determinati dall'utilizzo di radiocomandi e/o telecomandi;
2. derivanti dalla violazione degli obblighi sulla Privacy, anche se operante in polizza la relativa estensione;
3. da inquinamento acustico.

f) proprietà, uso e possesso di animali posseduti illegalmente;

g) **ATTI DOLOSI** degli **ASSICURATI**;

h) contagio che comporti sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS);

i) inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo; interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto si trova nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;

j) responsabilità connessa a malattie professionali sofferte dagli addetti ai servizi domestici indicati al precedente articolo 12.1 "Coperture assicurative" per la garanzia "Responsabilità civile per infortuni "domestici";

k) la proprietà di immobili, diversi da quelli indicati in **POLIZZA** alla voce "Ubicazione del Rischio";

l) trasformazioni od assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.).

L'assicurazione non vale per i danni:

m) a cose ed animali che gli **ASSICURATI** abbiano in consegna o custodia a qualsiasi titolo o destinazione;

derivanti direttamente e/o indirettamente, seppur in parte da:

n) amianto o qualsiasi altra sostanza o prodotto contenente in qualunque forma o misura amianto;

o) campi elettromagnetici;

p) furto, perdita, divulgazione non autorizzata di **DATI PERSONALI** non pubblici;

q) alterazione, cancellazione o danneggiamento di **DATI** presenti nel **SISTEMA INFORMATICO** dell'**ASSICURATO** compresi i **SUPPORTI DATI**, causati da qualsiasi attacco contro il **SISTEMA INFORMATICO** dell'**ASSICURATO**.

Per la garanzia "Responsabilità Civile del tempo libero, svago e sport" sono esclusi tutti i rischi soggetti all'assicurazione obbligatoria per la responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli e dei natanti. La garanzia "Responsabilità Civile per la guida di figli minori" opera esclusivamente per le eventuali azioni di rivalsa da parte della **SOCIETÀ** assicuratrice del veicolo guidato dal figlio minore dell'**ASSICURATO**, e vale solo per il territorio italiano.

14.2 LIMITI DI RISARCIMENTO

Salvo quanto diversamente pattuito tra le **PARTI** ed indicato in **POLIZZA**, alcune garanzie prevedono l'applicazione dei **LIMITI DI RISARCIMENTO** di seguito indicati.

Cosa si intende per “LIMITE DI RISARCIMENTO”?

Per **LIMITE DI RISARCIMENTO** si intende l'importo massimo entro il quale la **SOCIETÀ** è impegnata ad offrire la prestazione assicurativa, rappresenta quindi l'obbligazione massima della **SOCIETÀ** in caso di **SINISTRO**, per capitale, interessi e spese per una determinata garanzia.

Il **LIMITE DI RISARCIMENTO** può essere fissato per ogni **SINISTRO** e/o per anno assicurato.

Esempi di applicazione di LIMITE DI RISARCIMENTO per una determinata garanzia

- 1) **LIMITE DI RISARCIMENTO** € 200,00 per **SINISTRO**: la **SOCIETÀ** pagherà massimo € 200,00 per ciascun **SINISTRO**; non è fissato un limite per anno, quindi la **SOCIETÀ** pagherà tutti i **SINISTRI** che avverranno nel corso dell'anno assicurato (max € 200,00 ciascuno);
- 2) **LIMITE DI RISARCIMENTO** € 200,00 per **SINISTRO** e per anno: la **SOCIETÀ** pagherà massimo € 200,00 nel corso dell'anno assicurato (es. 2 **SINISTRI** da € 100,00 ciascuno o 1 **SINISTRO** da € 200,00);
- 3) **LIMITE DI RISARCIMENTO** € 200,00 per **SINISTRO** e € 500,00 per anno: in questo caso la **SOCIETÀ** pagherà massimo € 500,00 nel corso dell'anno assicurato, ma mai più di € 200,00 per ogni singolo **SINISTRO**.

Riferimento (Art.)	Garanzia o bene colpito da SINISTRO	LIMITE DI INDENNIZZO (per SINISTRO salvo diversa indicazione)
12.1 Coperture Assicurative	Responsabilità Civile per la guida di figli minori	50% del MASSIMALE indicato in POLIZZA

14.3 ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione vale in tutto il mondo.

Cosa fare in caso di Sinistro?

15. Gestione del Sinistro

Negli articoli seguenti sono contenuti ed illustrati nel dettaglio gli obblighi delle PARTI e le indicazioni generali relative alla gestione dei SINISTRI.

15.1 OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

In caso di SINISTRO l'ASSICURATO deve darne avviso al BROKER oppure alla SOCIETÀ, entro 5 giorni da quando ne ha avuto conoscenza, indicando la data dell'evento.

L'ASSICURATO deve:

- riportare nella denuncia la descrizione dei fatti, delle cause e delle conseguenze dei fatti stessi, le generalità dei danneggiati e degli eventuali testimoni;
- allegare alla denuncia la copia della richiesta di RISARCIMENTO effettuata da terzi o qualunque atto giudiziario che gli sia stato notificato.

15.2 LIMITI DI RISARCIMENTO

La garanzia viene prestata nel limite dei MASSIMALI indicati in POLIZZA per ogni SINISTRO, limite che rimane valido anche nel caso siano coinvolti più ASSICURATI.

Tuttavia, il MASSIMALE verrà utilizzato in via prioritaria a copertura della Responsabilità Civile del CONTRAENTE/ASSICURATO ed in via subordinata, per l'eccedenza, a copertura della Responsabilità Civile degli altri ASSICURATI.

Nel caso di conflitto di interessi tra il CONTRAENTE/ASSICURATO e gli altri ASSICURATI la garanzia opera solo a favore del primo.

15.3 PAGAMENTO DEL RISARCIMENTO

Verificata l'operatività della garanzia, accertata la legittimazione del danneggiato o di chi per esso, ricevuta la necessaria documentazione, quantificato e concordato il danno, la SOCIETÀ provvede alla liquidazione del RISARCIMENTO entro 30 giorni, inviando l'apposito atto di transazione e quietanza.

La SOCIETÀ paga il RISARCIMENTO concordato entro 15 giorni dal ricevimento dell'atto di transazione e quietanza sottoscritto, corredato degli eventuali documenti specificati nell'atto stesso.

Se in relazione al SINISTRO è stata aperta una procedura giudiziaria (civile, penale e/o amministrativa), oppure se è stata avviata una procedura di natura conciliativa, la SOCIETÀ si riserva la facoltà di attendere la conclusione definitiva della procedura, prima di procedere con la liquidazione nei termini sopra descritti.

Nel caso in cui il RISCHIO relativo alla presente POLIZZA sia ripartito fra più imprese di assicurazione (c.d. coassicurazione), ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione alla rispettiva quota, quale risulta dalla POLIZZA, esclusa ogni responsabilità solidale.

15.4 GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO E SPESE LEGALI

La SOCIETÀ assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione delle vertenze a nome dell'ASSICURATO, sia in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, designando, se necessario, legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'ASSICURATO stesso.

Sono a carico della SOCIETÀ le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'ASSICURATO, entro il limite di un importo pari al 25% del MASSIMALE stabilito in POLIZZA per il danno cui si riferisce la domanda. Se la somma dovuta ai danneggiati supera detto MASSIMALE, le spese vengono ripartite fra la SOCIETÀ e l'ASSICURATO in proporzione al rispettivo interesse.

La SOCIETÀ non indennizza le spese sostenute dall'ASSICURATO per legali e tecnici non designati da essa e non risponde altresì di multe od ammende né di spese di giustizia penale.

Sezione Assistenza

Oggetto del Contratto

16 Che cosa è assicurato?

In questa parte sono contenute ed illustrate nel dettaglio le **GARANZIE** della presente **SEZIONE**; queste **GARANZIE** sono valide solo se espressamente richiamate in **POLIZZA**.

Le seguenti **GARANZIE**, ferme le esclusioni e le eventuali **FRANCHIGIE**, **SCOPERTI** e limiti di **INDENNIZZO** previsti dalle presenti condizioni di assicurazione ed indicati nel dettaglio nel successivo capitolo "Ci sono limiti di copertura?", saranno operative solamente se scelte dal **CONTRAENTE** ed espressamente richiamate in **POLIZZA**.

16.1 ASSISTENZA CASA

Sono garantite all'**ASSICURATO** le seguenti **PRESTAZIONI**:

a) **Invio di un elettricista per interventi di emergenza** La **STRUTTURA ORGANIZZATIVA** reperisce ed invia un elettricista presso l'**ABITAZIONE** dell'**ASSICURATO** in caso di assenza di corrente elettrica nei locali dell'**ABITAZIONE** dell'**ASSICURATO**, causata da guasti agli interruttori di accensione, agli impianti di distribuzione interna o alle prese di corrente. La **SOCIETÀ** tiene a proprio carico le spese di uscita e manodopera con i limiti di **INDENNIZZO** indicati nel successivo capitolo "Ci sono limiti di copertura?". Sono a carico dell'**ASSICURATO** i costi del materiale necessario per la riparazione.

b) **Invio di un fabbro per interventi di emergenza** La **STRUTTURA ORGANIZZATIVA** reperisce ed invia un fabbro presso l'**ABITAZIONE** dell'**ASSICURATO**, in caso di necessità di un intervento di emergenza a seguito di:

- smarrimento o rottura delle chiavi, guasto o scasso della serratura che rendano impossibile l'accesso ai locali dell'**ABITAZIONE**;
- scasso di fissi ed infissi, a seguito di **FURTO** o di tentato **FURTO**, quando ne sia compromessa la funzionalità in modo tale da non garantire la sicurezza dei locali dell'**ABITAZIONE**.

La **SOCIETÀ** tiene a proprio carico le spese di uscita e manodopera con i limiti di **INDENNIZZO** indicati nel successivo capitolo "Ci sono limiti di copertura?". Sono a carico dell'**ASSICURATO** i costi del materiale necessario per la riparazione.

c) **Invio di un idraulico per interventi di emergenza** La **STRUTTURA ORGANIZZATIVA** reperisce ed invia un idraulico presso l'**ABITAZIONE** dell'**ASSICURATO**, in caso di necessità di un intervento di emergenza a seguito di:

1. allagamento o infiltrazione nell'**ABITAZIONE** propria o in quella dei vicini provocato da una rottura, un'otturazione, un guasto di tubature fisse dell'impianto idraulico;
2. mancanza d'acqua che non derivi da interruzione della fornitura da parte dell'ente erogatore;
3. mancato scarico delle acque nere degli impianti igienico-sanitari, provocato da otturazione delle tubature di scarico fisse dell'impianto idraulico.

La **SOCIETÀ** tiene a proprio carico le spese di uscita e manodopera con i limiti di **INDENNIZZO** indicati nel successivo capitolo "Ci sono limiti di copertura?"

Sono a carico dell'**ASSICURATO** i costi del materiale necessario per la riparazione.

d) **Interventi di emergenza per danni da acqua**, La **STRUTTURA ORGANIZZATIVA** reperisce ed invia personale specializzato in tecniche di asciugatura, in caso di necessità di un intervento di emergenza per il salvataggio o il risanamento dell'**ABITAZIONE** e del relativo contenuto, a seguito di danni causati da spargimento d'acqua dovuti a:

1. allagamento o infiltrazione in un punto qualsiasi dell'**ABITAZIONE**, provocato da una rottura, un'otturazione, un guasto di tubature fisse dell'impianto idraulico;
2. mancato scarico delle acque nere degli impianti igienico-sanitari dell'**ABITAZIONE**, provocato da otturazioni delle tubature fisse dell'impianto idraulico.

La **SOCIETÀ** tiene a proprio carico il costo dell'intervento con i limiti di **INDENNIZZO** indicati nel successivo capitolo "Ci sono limiti di copertura?".

e) **Spese d'albergo**. La **STRUTTURA ORGANIZZATIVA** prenota un albergo per l'**ASSICURATO** se l'**ABITAZIONE** è inagibile a causa di uno dei **SINISTRI** descritti nei punti precedenti dalla lettera a) alla lettera d) o di eventi previsti nelle **GARANZIE** delle **SEZIONI** "Incendio e altri danni ai beni" e/o "Furto e Rapina", acquistate ed indicate in **POLIZZA**, indennizzabili o meno nei termini delle predette **SEZIONI**.

La **SOCIETÀ** tiene a proprio carico le spese di pernottamento e di prima colazione con i limiti di **INDENNIZZO** indicati nel successivo capitolo "Ci sono limiti di copertura?".

f) **Rientro anticipato** La **STRUTTURA ORGANIZZATIVA** fornisce all'**ASSICURATO** un biglietto ferroviario (prima classe) oppure aereo (classe economica) di sola andata se l'**ASSICURATO** è **IN VIAGGIO**, in Italia o all'estero, e deve rientrare immediatamente alla propria **ABITAZIONE** a causa di uno dei **SINISTRI** descritti nei punti precedenti dalla lettera a) alla lettera e), oppure in conseguenza di eventi previsti nelle **GARANZIE** delle **SEZIONI** "Incendio e altri danni ai beni" e/o "Furto e Rapina", acquistate ed indicate in **POLIZZA**, indennizzabili o meno nei termini delle predette **SEZIONI**.

La **SOCIETÀ** tiene a proprio carico le relative spese con i limiti di **INDENNIZZO** indicati nel successivo capitolo "Ci sono limiti di copertura?". L'**ASSICURATO** deve presentare alla **STRUTTURA ORGANIZZATIVA** un'adeguata documentazione sui **SINISTRI** che danno luogo alla **PRESTAZIONE**.

Se l'**ASSICURATO**, per rientrare più rapidamente presso la propria **ABITAZIONE**, deve lasciare il veicolo nel luogo di destinazione del proprio viaggio, la **STRUTTURA ORGANIZZATIVA** mette a disposizione dell'**ASSICURATO** un ulteriore biglietto per recuperare successivamente il veicolo stesso.

La **SOCIETÀ** tiene a proprio carico la relativa spesa.

g) **Invio di un sorvegliante**. La **STRUTTURA ORGANIZZATIVA** contatta, su specifica richiesta dell'**ASSICURATO**, un istituto di vigilanza per l'invio di una persona che garantisca la sicurezza dell'**ABITAZIONE** compromessa a seguito degli eventi previsti nelle **GARANZIE** delle **SEZIONI** "Incendio e altri danni ai beni" e/o "Furto e Rapina", acquistate ed indicate in **POLIZZA**, indennizzabili o meno nei termini delle predette **SEZIONI**.

La **SOCIETÀ** tiene a proprio carico le spese, con i limiti di **INDENNIZZO** indicati nel successivo capitolo "Ci sono limiti di copertura?" ed in ogni caso garantisce le tariffe concordate con l'istituto di vigilanza.

Se per ragioni obiettive non è possibile trovare una guardia giurata, o l'**ASSICURATO** avesse già contattato un proprio istituto di vigilanza di fiducia, telefonando alla **STRUTTURA ORGANIZZATIVA** sarà possibile ricevere specifiche istruzioni sull'attivazione della **PRESTAZIONE**.

In questo caso la **SOCIETÀ** tiene a proprio carico i costi con i limiti di **INDENNIZZO** indicati nel successivo capitolo "Ci sono limiti di copertura?".

h) **Effetti personali in caso di emergenza**. La **STRUTTURA ORGANIZZATIVA** reperisce ed invia all'**ASSICURATO**

gli effetti personali (toiletta, abbigliamento) in sostituzione di quelli distrutti a seguito degli eventi previsti nelle **GARANZIE** delle **SEZIONI** "Incendio e altri danni ai beni" e/o "Furto e Rapina", acquistate ed indicate in **POLIZZA**, indennizzabili o meno nei termini delle predette **SEZIONI**.

La **SOCIETÀ** tiene a proprio carico i costi con i limiti di **INDENNIZZO** indicati nel successivo capitolo "Ci sono limiti di copertura?".

Le seguenti **PRESTAZIONI** saranno fornite dal lunedì al venerdì, dalle ore 9.00 alle ore 18.00, esclusi i festivi infrasettimanali.

- i) **Pensione per gli animali domestici.** La **STRUTTURA ORGANIZZATIVA** organizza la sistemazione in una struttura dedicata alla pensione, i cani e i gatti di proprietà dell'**ASSICURATO** per il periodo di inagibilità dei locali dell'**ABITAZIONE** causato da uno dei **SINISTRI** descritti nei punti precedenti da a) a e), oppure in conseguenza di eventi previsti nelle **GARANZIE** delle **SEZIONI** "Incendio - All Risk" e/o "Furto e Rapina", acquistate ed indicate in **POLIZZA**, indennizzabili o meno nei termini delle predette **SEZIONI**, con i limiti di **INDENNIZZO** indicati nel successivo capitolo "Ci sono limiti di copertura?".
- j) **Veicolo per trasferimento di mobili.** La **STRUTTURA ORGANIZZATIVA** mette a disposizione dell'**ASSICURATO**, in relazione alle disponibilità locali, un veicolo commerciale fino a 3.500 kg di portata se, a seguito degli eventi previsti nelle **GARANZIE** delle **SEZIONI** "Incendio e altri danni ai beni" e/o "Furto e Rapina", acquistate ed indicate in **POLIZZA**, indennizzabili o meno nei termini delle predette **SEZIONI**, nonché di danni causati dall'acqua che abbiano colpito l'**ABITAZIONE**, è necessario traslocare gli oggetti rimasti nell'**ABITAZIONE** danneggiata.
La **SOCIETÀ** tiene a proprio carico il costo del relativo noleggio (nel rispetto delle condizioni richieste dal noleggiatore), con i limiti di **INDENNIZZO** indicati nel successivo capitolo "Ci sono limiti di copertura?".
Sono sempre a carico dell'**ASSICURATO**: le spese di carburante, i pedaggi in genere, le franchigie relative alle assicurazioni facoltative nonché ogni eventuale eccedenza di spesa per il prolungamento del contratto di noleggio. Tali spese potranno essere oggetto di deposito cauzionale richiesto dalla società di autonoleggio, e lo stesso dovrà essere versato direttamente dall'**ASSICURATO**.
- k) **Trasloco.** La **STRUTTURA ORGANIZZATIVA** organizza il trasloco dei mobili dell'**ASSICURATO** fino alla nuova **ABITAZIONE** o deposito in Italia se, a seguito di eventi previsti nelle **GARANZIE** delle **SEZIONI** "Incendio e altri danni ai beni" e/o "Furto e Rapina", acquistate ed indicate in **POLIZZA**, indennizzabili o meno nei termini delle predette **SEZIONI**, nonché di danni causati dall'acqua, l'**ABITAZIONE** dell'**ASSICURATO** subisce danni che causano l'inagibilità per non meno di 30 (trenta) giorni. La **SOCIETÀ** tiene a proprio carico il costo del trasloco.
Resta a carico dell'**ASSICURATO** il costo dell'eventuale deposito così come ogni altra spesa non compresa nei costi di trasloco. L'**ASSICURATO** dovrà richiedere la presente **PRESTAZIONE** entro e non oltre i 60 (sessanta) giorni successivi alla data del **SINISTRO**.
- l) **Ripristino abitazione.** La **STRUTTURA ORGANIZZATIVA** individua ed invia un'impresa specializzata se, a seguito di eventi previsti nelle **GARANZIE** delle **SEZIONI** "Incendio - All Risk" e/o "Furto e Rapina", acquistate ed indicate in **POLIZZA**, indennizzabili o meno nei termini delle predette **SEZIONI**, nonché danni causati dall'acqua, l'**ABITAZIONE** necessita di lavori di pulizia straordinaria che ne consentano l'abitabilità. La **SOCIETÀ** tiene a proprio carico l'uscita e la manodopera con i limiti di **INDENNIZZO** indicati nel successivo capitolo "Ci sono limiti di copertura?".

16.2 ASSISTENZA FAMIGLIA

Sono garantite all'ASSICURATO le seguenti PRESTAZIONI:

- a) **Consulenza psicologica.** Se l'ASSICURATO necessita di una consulenza psicologica, 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. Si precisa che tale PRESTAZIONE non fornisce diagnosi ed è basata su informazioni fornite a distanza dall'ASSICURATO.
- b) **Trasporto in autoambulanza o taxi in Italia a seguito di dimissioni.** La STRUTTURA ORGANIZZATIVA invia un'autoambulanza oppure un taxi per permettere all'ASSICURATO, e ad un eventuale accompagnatore, di raggiungere la propria ABITAZIONE se, a seguito di INFORTUNIO o MALATTIA, necessita di essere trasportato dall'ISTITUTO DI CURA in cui è ricoverato alla propria residenza. La SOCIETÀ tiene a proprio carico i relativi costi, con i limiti di INDENNIZZO indicati nel successivo capitolo "Ci sono limiti di copertura?".
- c) **Invio di un medico.** La STRUTTURA ORGANIZZATIVA, accertata la necessità della PRESTAZIONE, provvede ad inviare presso l'ABITAZIONE uno dei medici convenzionati se l'ASSICURATO, a seguito di INFORTUNIO o MALATTIA, trovandosi in Italia, necessita di un medico dalle ore 20,00 alle ore 8,00 nei giorni feriali o durante i giorni festivi, e non riesca a reperirlo. La SOCIETÀ tiene a proprio carico la relativa spesa. In caso di impossibilità da parte di uno dei medici convenzionati ad intervenire personalmente, la STRUTTURA ORGANIZZATIVA organizza, in via sostitutiva, il trasferimento dell'ASSICURATO nel centro medico idoneo più vicino mediante autoambulanza, tenendo la SOCIETÀ a proprio carico i relativi costi con i limiti di INDENNIZZO indicati nel successivo capitolo "Ci sono limiti di copertura?".
- d) **Invio di un infermiere.** La STRUTTURA ORGANIZZATIVA procura direttamente all'ASSICURATO un infermiere a tariffa controllata se, nella settimana successiva alle dimissioni da un ISTITUTO DI CURA a seguito di INFORTUNIO o MALATTIA, l'ASSICURATO ha bisogno di essere assistito da un infermiere presso l'ABITAZIONE. La SOCIETÀ paga l'onorario con i limiti di INDENNIZZO indicati nel successivo capitolo "Ci sono limiti di copertura?".
- e) **Consegna medicinali e/o articoli sanitari urgenti.** La STRUTTURA ORGANIZZATIVA consegna presso l'ABITAZIONE dell'ASSICURATO, dopo aver ritirato la relativa ricetta presso lo stesso, le medicine e/o gli articoli sanitari prescritti dal medico curante, se l'ASSICURATO, a seguito di INFORTUNIO o MALATTIA, è impossibilitato ad allontanarsi dalla propria ABITAZIONE per gravi motivi di salute certificati dal medico curante. Il costo dei medicinali e/o degli articoli sanitari rimane a carico dell'ASSICURATO.

✓ **Prestazioni di assistenza domiciliare integrata**

Le PRESTAZIONI che seguono, sempre comprese nella GARANZIA "ASSISTENZA FAMIGLIA", sono fornite presso l'ABITAZIONE dopo le dimissioni dell'ASSICURATO da un ricovero in ISTITUTO DI CURA della durata di almeno 7 giorni, dovuto a INFORTUNIO o MALATTIA:

- f) **Assistenza domiciliare post ricovero.** La STRUTTURA ORGANIZZATIVA, su richiesta scritta del medico curante dell'ASSICURATO, organizza e gestisce la prosecuzione del ricovero in forma domiciliare presso l'ABITAZIONE mediante PRESTAZIONI di personale medico e paramedico convenzionato, con i limiti di INDENNIZZO indicati nel successivo capitolo: "Ci sono limiti di copertura?". La SOCIETÀ tiene a proprio carico il relativo costo. Le modalità per l'accesso al servizio, accertata la necessità della PRESTAZIONE, vengono definite dalla STRUTTURA ORGANIZZATIVA in accordo con il medico curante dell'ASSICURATO. La STRUTTURA ORGANIZZATIVA deve essere attivata con almeno 48 ore di anticipo per poter organizzare il servizio stesso.

- g) **Prestazioni professionali post ricovero.** La **STRUTTURA ORGANIZZATIVA**, accertata la necessità della **PRESTAZIONE**, garantisce l'invio presso l'**ABITAZIONE** di personale medico (medico generico o specialista cardiologo, internista, chirurgo) e/o paramedico (infermiere professionale, fisiokinesiterapista, operatore assistenziale), con i limiti di **INDENNIZZO** indicati nel successivo capitolo "Ci sono limiti di copertura?" del presente capitolo. La **SOCIETÀ** tiene a proprio carico il relativo costo. La **STRUTTURA ORGANIZZATIVA** concorda preventivamente con l'**ASSICURATO** le modalità per l'accesso al servizio e, a tal fine, deve essere attivata con almeno 48 ore di anticipo per poter organizzare il servizio stesso.
- h) **Servizi sanitari post ricovero.** La **STRUTTURA ORGANIZZATIVA**, accertata la necessità della **PRESTAZIONE**, organizza i seguenti servizi presso il **DOMICILIO** dell'**ASSICURATO**:
- prelievi del sangue, ecografie ed altri accertamenti diagnostici, purché effettuabili al **DOMICILIO**;
 - ritiro e consegna degli esiti di esami ed accertamenti diagnostici;
 - consegna di farmaci e articoli sanitari,
- con i limiti di **INDENNIZZO** indicati nel successivo capitolo "Ci sono limiti di copertura?". La **SOCIETÀ** tiene a proprio carico il relativo costo. La **STRUTTURA ORGANIZZATIVA** concorda preventivamente con l'**ASSICURATO** le modalità per l'accesso al servizio e, a tal fine, deve essere attivata con almeno 48 ore di anticipo per poter organizzare il servizio stesso.
- i) **Servizi non sanitari post ricovero.** La **STRUTTURA ORGANIZZATIVA**, accertata la necessità della **PRESTAZIONE**, invia proprio personale di servizio presso l'**ABITAZIONE** se l'**ASSICURATO** necessita di svolgere incombenze connesse con la vita familiare quotidiana (pagamento di bollettini postali, acquisto di generi di prima necessità, incombenze amministrative, disbrigo di faccende domestiche, sorveglianza minori), con i limiti di **INDENNIZZO** indicati nel successivo capitolo "Ci sono limiti di copertura?". La **SOCIETÀ** tiene a proprio carico il relativo costo. La **STRUTTURA ORGANIZZATIVA** concorda preventivamente con l'**ASSICURATO** le modalità per l'accesso al servizio e, a tal fine, deve essere attivata con almeno 48 ore di anticipo per poter organizzare il servizio stesso.

16.3 ASSISTENZA MICRO-MOBILITÀ

Sono garantite all'**ASSICURATO** le seguenti **PRESTAZIONI**:

✓ **Prestazioni garantite al VEICOLO**

a) **Soccorso (PRESTAZIONE operante solo per BICICLETTE e SEGWAY).** Se la **BICICLETTA** o il **SEGWAY**, a seguito di **SINISTRO**, sono in condizioni tali da non poter essere utilizzati:

1. la **STRUTTURA ORGANIZZATIVA** invia all'**ASSICURATO** un mezzo di soccorso per trasportare la **BICICLETTA** o il **SEGWAY** e l'**ASSICURATO** stesso, al suo **DOMICILIO** oppure ad altra destinazione indicata dall'**ASSICURATO** stesso, entrambe, in ogni caso, entro 100 Km di tragitto dal luogo del **SINISTRO**. Entro tale limite, la **SOCIETÀ** terrà a proprio carico il relativo costo. All'atto di richiesta telefonica di assistenza, la **STRUTTURA ORGANIZZATIVA** comunicherà all'**ASSICURATO** l'eventuale eccedenza relativa ai costi per il trasporto mediante mezzo di soccorso;

in alternativa

2. l'**ASSICURATO** può provvedere in autonomia, previa autorizzazione da parte delle **STRUTTURA ORGANIZZATIVA**, alla spedizione della **BICICLETTA** o del **SEGWAY** al proprio **DOMICILIO** o ad altra destinazione, anticipandone i relativi costi.

La **SOCIETÀ**, a fronte dei documenti giustificativi delle spese sostenute dall'**ASSICURATO**, tiene a proprio carico il relativo costo, con i limiti di **INDENNIZZO** indicati nel successivo capitolo "Ci sono limiti di

copertura?”. Nel caso in cui nel luogo in cui si trovi l'ASSICURATO al momento della richiesta di assistenza, non sia possibile il passaggio dei mezzi di soccorso, la PRESTAZIONE sarà resa nelle strade adiacenti su rete stradale pubblica.

b) Servizio taxi.

1. Condizioni valide in caso di utilizzo di BICICLETTA e di SEGWAY. Qualora l'ASSICURATO, a seguito di SINISTRO e all'attivazione della PRESTAZIONE indicata al punto a) "Soccorso", abbia necessità di raggiungere, dal punto in cui è avvenuto il SINISTRO, il suo DOMICILIO o altra destinazione a sua scelta, la STRUTTURA ORGANIZZATIVA metterà a sua disposizione un servizio di taxi. La SOCIETÀ terrà a proprio carico il costo di chiamata e del viaggio (corsa) con i limiti di INDENNIZZO indicati nel successivo capitolo "Ci sono limiti di copertura?".

2. Condizioni valide in caso di utilizzo di DISPOSITIVI A MOTORE ELETTRICO. Qualora l'ASSICURATO, a seguito di SINISTRO, abbia necessità di raggiungere, dal punto in cui è avvenuto il SINISTRO, il suo DOMICILIO o altra destinazione a sua scelta, la STRUTTURA ORGANIZZATIVA metterà a sua disposizione un servizio di taxi. La SOCIETÀ terrà a proprio carico il costo di chiamata e del viaggio (corsa) con i limiti di INDENNIZZO indicati nel successivo capitolo "Ci sono limiti di copertura?". In ogni caso, non sono previsti percorsi di taxi diversi da quelli indicati e/o frazionamento della somma indicata come limite di INDENNIZZO a disposizione.

c) Rientro/proseguimento del viaggio (PRESTAZIONE operante solo per la BICICLETTA). La STRUTTURA ORGANIZZATIVA mette a disposizione dell'ASSICURATO un biglietto ferroviario (prima classe), oppure aereo (classe economica) in caso di viaggio superiore alle 6 ore, od altro mezzo di trasporto ritenuto idoneo per proseguire il suo viaggio fino alla destinazione inizialmente prevista, o per il suo ritorno al DOMICILIO, se, a seguito di attivazione della PRESTAZIONE di cui al punto precedente punto a) "Soccorso", l'ASSICURATO IN VIAGGIO deve lasciare la BICICLETTA in riparazione presso un centro specializzato e la riparazione non può essere eseguita in giornata, o se ha spedito la BICICLETTA al proprio DOMICILIO. La SOCIETÀ tiene a proprio carico il relativo costo, con i limiti di INDENNIZZO indicati nel successivo capitolo "Ci sono limiti di copertura?".

✓ Prestazioni garantite alla persona

d) Consulenza medica telefonica. A seguito di INFORTUNIO dovuto a SINISTRO, l'ASSICURATO può contattare la STRUTTURA ORGANIZZATIVA per usufruire di un servizio di consulto medico telefonico e disporre di informazioni e/o consigli medici generici. Sulla base delle informazioni ricevute e dalla diagnosi del medico curante, la STRUTTURA ORGANIZZATIVA valuta quindi l'erogazione della PRESTAZIONE di assistenza più opportuna da effettuare in favore dell'ASSICURATO. Si precisa che tale PRESTAZIONE non fornisce diagnosi ed è basata su informazioni fornite a distanza dall'ASSICURATO.

e) Invio di un medico generico a domicilio o di un'autoambulanza. La STRUTTURA ORGANIZZATIVA, accertata la necessità della PRESTAZIONE, invia presso l'ABITAZIONE uno dei medici convenzionati, se l'ASSICURATO, a seguito di INFORTUNIO dovuto a SINISTRO, trovandosi in Italia, necessita di un medico dalle ore 20,00 alle ore 8,00 nei giorni feriali o durante i giorni festivi, e non riesce a reperirlo. La SOCIETÀ tiene a proprio carico la relativa spesa. Se il medico convenzionato non può intervenire personalmente, la STRUTTURA ORGANIZZATIVA organizza, in via sostitutiva, il trasferimento dell'ASSICURATO nel centro medico idoneo più vicino mediante autoambulanza, tenendo la SOCIETÀ a proprio carico i relativi costi con i limiti di INDENNIZZO indicati nel successivo capitolo "Ci sono limiti di copertura?".

f) Trasporto in autoambulanza in Italia dopo il ricovero di primo soccorso. La STRUTTURA ORGANIZZATIVA

invia direttamente un'ambulanza, tenendo a proprio carico la relativa spesa, con i limiti di **INDENNIZZO** indicati nel successivo capitolo "Ci sono limiti di copertura?", se l'**ASSICURATO**, a seguito di **INFORTUNIO** dovuto a **SINISTRO**, necessita di un trasporto in autoambulanza, dopo il ricovero di primo soccorso.

- g) **Invio di medicinali urgenti.** La **STRUTTURA ORGANIZZATIVA** invia, con il mezzo più rapido (tenuto conto delle norme locali che regolano il trasporto di medicinali), specialità medicinali commercializzate in Italia ma irreperibili sul posto di cui l'**ASSICURATO**, a seguito di **INFORTUNIO** dovuto a **SINISTRO**, necessita urgentemente, secondo parere del medico curante. Restano a carico dell'**ASSICURATO** i costi dei prodotti medicinali stessi.
- h) **Viaggio di un familiare e spese di soggiorno.** La **STRUTTURA ORGANIZZATIVA** mette a disposizione di un componente della famiglia residente in Italia un biglietto aereo (classe economica) o ferroviario (prima classe) di andata e ritorno, per consentirgli di raggiungere l'**ASSICURATO** ricoverato se, a seguito di **INFORTUNIO** dovuto a **SINISTRO**, quest'ultimo necessita di un ricovero in un **ISTITUTO DI CURA** per un periodo superiore a 10 (dieci) giorni. La **SOCIETÀ** tiene a proprio carico il relativo costo. La **STRUTTURA ORGANIZZATIVA** inoltre ricerca e prenota un albergo per il familiare se l'**ASSICURATO** necessita di assistenza personale, tenendo la **SOCIETÀ** a proprio carico le spese di pernottamento e prima colazione con i limiti di **INDENNIZZO** indicati nel successivo capitolo "Ci sono limiti di copertura?".
- i) **Informazioni sanitarie.** La **STRUTTURA ORGANIZZATIVA**, su semplice richiesta telefonica dell'**ASSICURATO**, tramite la propria equipe medica fornisce informazioni relativamente a:
- strutture sanitarie nazionali e internazionali ed eventuali specializzazioni utili alla terapia prescritta;
 - ubicazione dei vari uffici ASL e degli istituti di cura;
 - consigli sull'espletamento delle pratiche, uffici competenti.

La **PRESTAZIONE** è operante da lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 18.00, esclusi i festivi infrasettimanali.

Relativamente alle **PRESTAZIONI** che seguono, la **STRUTTURA ORGANIZZATIVA**, definirà preventivamente le modalità di erogazione del servizio; a tal fine, ogni **PRESTAZIONE** dovrà essere attivata con almeno 48 ore di anticipo per consentire alla **STRUTTURA ORGANIZZATIVA** di organizzare il servizio stesso.

- j) **Assistenza infermieristica presso l'ISTITUTO DI CURA.** La **STRUTTURA ORGANIZZATIVA** reperisce un infermiere se l'**ASSICURATO**, a seguito di **INFORTUNIO** dovuto a **SINISTRO**, durante un periodo di ricovero in **ISTITUTO DI CURA**, necessita di essere assistito. La **SOCIETÀ** ne assume le spese con i limiti di **INDENNIZZO** indicati nel successivo capitolo "Ci sono limiti di copertura?".
- k) **Trasferimento in un centro ospedaliero attrezzato.** Se l'**ASSICURATO**, a seguito di **INFORTUNIO** dovuto a **SINISTRO**, è affetto da una patologia non curabile, per caratteristiche obiettive, nell'ambito dell'organizzazione ospedaliera della provincia di residenza, la **STRUTTURA ORGANIZZATIVA**, previa analisi del quadro clinico dell'**ASSICURATO** e d'intesa con il medico curante, provvede a:
- individuare e prenotare, tenuto conto della disponibilità esistente, l'**ISTITUTO DI CURA** italiano o estero ritenuto più idoneo per la patologia dell'**ASSICURATO**;
 - organizzare il trasporto dell'**ASSICURATO** con il mezzo, tra quelli di seguito elencati, che sia più idoneo alle sue condizioni:
 - aereo sanitario (limitatamente al trasferimento in paesi europei);
 - aereo di linea, classe economica, eventualmente in barella;

- treno, prima classe e, occorrendo, vagone letto;
- autoambulanza (senza limiti di chilometraggio).

Il trasporto è interamente organizzato dalla **STRUTTURA ORGANIZZATIVA** ed effettuato a spese della **SOCIETÀ**, inclusa l'assistenza medica e infermieristica durante il viaggio, se necessaria.

l) Traduzione della cartella clinica. La **STRUTTURA ORGANIZZATIVA** raccoglie e traduce la documentazione clinica e diagnostica necessaria per permettere ai medici dell'istituto di cura di destinazione di recepire le informazioni necessarie per la pronta presa in carico della patologia diagnosticata, se l'**ASSICURATO** usufruisce della **PRESTAZIONE** di cui al precedente punto k) "Trasferimento in un centro ospedaliero attrezzato". La **SOCIETÀ** tiene a proprio carico il relativo costo.

m) Rientro dal centro ospedaliero attrezzato. Se l'**ASSICURATO**, in conseguenza della **PRESTAZIONE** di cui al precedente punto h) "Trasferimento in un centro ospedaliero attrezzato", viene dimesso dal centro ospedaliero dopo la degenza, la **STRUTTURA ORGANIZZATIVA** provvede al suo rientro con il mezzo, tra quelli di seguito elencati, che sia più idoneo alle sue condizioni:

- aereo sanitario (limitatamente ai paesi europei);
- aereo di linea, classe economica, eventualmente in barella;
- treno prima classe e, occorrendo, vagone letto;
- autoambulanza (senza limiti di chilometraggio).

Il trasporto è interamente organizzato dalla **STRUTTURA ORGANIZZATIVA** ed effettuato a spese della **SOCIETÀ**, inclusa l'assistenza medica e infermieristica durante il viaggio, se necessaria.

n) Invio di un infermiere a domicilio. La **STRUTTURA ORGANIZZATIVA** reperisce ed invia, compatibilmente con le disponibilità locali, un infermiere presso l'**ABITAZIONE** se l'**ASSICURATO**, a seguito di **INFORTUNIO** dovuto a **SINISTRO** che ha determinato l'intervento di autoambulanza o l'accesso al pronto soccorso certificati da documentazione medica, indipendentemente da ricovero e/o intervento chirurgico, necessita di essere assistito **nelle sei settimane successive al SINISTRO**. La **SOCIETÀ** ne assume le spese con i limiti di **INDENNIZZO** indicati nel successivo capitolo "Ci sono limiti di copertura?".

o) Invio di un fisioterapista. La **STRUTTURA ORGANIZZATIVA** reperisce ed invia, compatibilmente con le disponibilità locali, un fisioterapista presso l'**ABITAZIONE** se l'**ASSICURATO**, a seguito di **INFORTUNIO** dovuto a **SINISTRO** che ha determinato l'intervento di autoambulanza o l'accesso al pronto soccorso certificati da documentazione medica, indipendentemente da ricovero e/o intervento chirurgico, necessita di essere assistito **nelle sei settimane successive al SINISTRO**. La **SOCIETÀ** ne assume le spese con i limiti di **INDENNIZZO** indicati nel successivo capitolo "Ci sono limiti di copertura?".

p) Fornitura di attrezzature medico chirurgiche. Se, a seguito di **INFORTUNIO** dovuto a **SINISTRO** che ha determinato l'intervento di autoambulanza o l'accesso al pronto soccorso certificati da documentazione medica, indipendentemente da ricovero e/o intervento chirurgico, sono necessarie all'**ASSICURATO**, **nelle sei settimane successive al SINISTRO**, una o più delle seguenti attrezzature medicochirurgiche:

- stampelle;
- sedia a rotelle;
- letto ortopedico

la **STRUTTURA ORGANIZZATIVA**, compatibilmente con le disponibilità locali, fornisce l'attrezzatura richiesta in comodato d'uso per il periodo necessario alle esigenze dell'**ASSICURATO**. La **SOCIETÀ** tiene a proprio carico i relativi costi **con i limiti di INDENNIZZO** indicati nel successivo capitolo "Ci sono limiti di copertura?".

- q) **Baby-sitter per minori.** La **STRUTTURA ORGANIZZATIVA**, nelle sei settimane successive al **SINISTRO**, invia o segnala il nominativo di una baby-sitter nella zona in cui si trova l'**ASSICURATO**, compatibilmente con le disponibilità locali, se l'**ASSICURATO**, a seguito di **INFORTUNIO** dovuto a **SINISTRO**, viene ricoverato in **ISTITUTO DI CURA** per un periodo superiore a 5 (cinque) giorni, oppure, a seguito di un ricovero in **ISTITUTO DI CURA** è temporaneamente invalido, e pertanto impossibilitato ad accudire i figli minori di 15 (quindici) anni. La **SOCIETÀ** tiene a proprio carico le relative spese con i limiti di **INDENNIZZO** indicati nel successivo capitolo "Ci sono limiti di copertura?".
- r) **Collaboratrice familiare.** La **STRUTTURA ORGANIZZATIVA**, nelle sei settimane successive al **SINISTRO**, segnala il nominativo di una collaboratrice familiare nella zona in cui si trova l'**ASSICURATO**, compatibilmente con le disponibilità locali, se l'**ASSICURATO**, a seguito di **INFORTUNIO** dovuto a **SINISTRO**, è stato ricoverato in **ISTITUTO DI CURA** per un periodo superiore a 5 (cinque) giorni ed è temporaneamente invalido e, pertanto, impossibilitato al disbrigo delle principali incombenze domestiche. La **SOCIETÀ** tiene a proprio carico le relative spese con i limiti di **INDENNIZZO** indicati nel successivo capitolo "Ci sono limiti di copertura?".

17. Cosa NON è assicurato?

*In questa parte sono contenuti ed illustrati nel dettaglio i **RISCHI** esclusi dalle coperture assicurative*

Fatta eccezione per i casi di comprovata ed oggettiva forza maggiore, l'**ASSICURATO** non potrà ottenere le **PRESTAZIONI** da parte della **SOCIETÀ** se non contatta la **STRUTTURA ORGANIZZATIVA** al momento del **SINISTRO** e se la stessa non organizza e/o autorizza esplicitamente l'intervento.

18. Ci sono limiti di copertura?

*In questa parte sono contenute ed illustrate nel dettaglio le informazioni relative agli eventi per i quali non è prestata la **GARANZIA: FRANCHIGIE, SCOPERTI, limiti e sottolimiti previsti dal CONTRATTO.***

Le **PRESTAZIONI** possono essere eseguite in favore di ciascun **ASSICURATO** massimo tre volte per tipo nel corso della stessa annualità assicurativa.

18.1 ESCLUSIONI

Le **GARANZIE** non sono operanti per i **SINISTRI**:

- provocati o dipendenti da guerra, scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo o vandalismo, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristica di calamità naturale o fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- avvenuti per effetto di uso di stupefacenti, allucinogeni, alcolici, psicofarmaci e, comunque, dolo dell'**ASSICURATO**;
- conseguenti a suicidio o tentato suicidio;
- avvenuti durante la partecipazione a gare o competizioni, relative prove o allenamenti, ivi compresi tutti i **SINISTRI** sofferti in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale;
- avvenuti durante la pratica di handbike, sport estremi (es. down-hill), sport acrobatici (es. BMX acrobatico), etc.

La copertura non opera inoltre in caso di:

- utilizzo di veicoli e mezzi di trasporto non oggetto della presente copertura;
- malattie insorte prima della sottoscrizione della **POLIZZA** e già conosciute dall'**ASSICURATO** (malattie preesistenti);
- rinuncia o ritardo da parte dell'**ASSICURATO** nell'accettare le **PRESTAZIONI** proposte dalla **STRUTTURA ORGANIZZATIVA**;
- dimissioni volontarie dell'**ASSICURATO** contro il parere dei sanitari dell'**ISTITUTO DI CURA** presso il quale egli si trova ricoverato;
- circostanze eccezionali di entità e gravità tale da richiedere misure restrittive da parte delle autorità competenti (nazionali e/o internazionali) al fine di ridurre il rischio – sanitario, di pubblica sicurezza, di ordine pubblico - alla popolazione civile. A solo titolo esemplificativo e non limitativo: limitazione di carattere sanitario, chiusura di scuole e aree pubbliche, limitazione di trasporti pubblici in città, limitazione al trasporto aereo. Pertanto tutte le **PRESTAZIONI** erogate per tramite della **STRUTTURA ORGANIZZATIVA** saranno compiute in conformità e nei limiti fissati dalle leggi e/o dalle disposizioni amministrative nazionali ed internazionali, salvo cause di forza maggiore.

Salvo i casi di comprovata e oggettiva forza maggiore, il diritto alle **PRESTAZIONI** fornite dalla **SOCIETÀ** decade se l'**ASSICURATO** non ha contattato la **STRUTTURA ORGANIZZATIVA** al verificarsi del **SINISTRO**.

Per la **PRESTAZIONE a) "Invio di un elettricista per interventi di emergenza"** di cui all'articolo "ASSISTENZA CASA", sono esclusi gli interventi dovuti a:

- corto circuito provocato da imperizia o negligenza o dolo dell'**ASSICURATO**;
- interruzione della fornitura elettrica da parte dell'ente erogatore;
- guasti al cavo di alimentazione dei locali dell'**ABITAZIONE** a monte del contatore.

Per la **PRESTAZIONE c) "Invio di un idraulico per interventi di emergenza"** di cui all'articolo "ASSISTENZA CASA", sono esclusi:

- i **SINISTRI** dovuti a guasti e otturazioni di rubinetti o tubature mobili, collegati o meno a qualsiasi apparecchiatura (lavatrice, ecc.) o i **SINISTRI** dovuti a negligenza dell'**ASSICURATO**, nonché i **SINISTRI** dovuti a rottura delle tubature esterne dell'edificio, per i casi 1. e 2.;
- la tracimazione dovuta a rigurgito di fogna, otturazione delle tubature mobili dei servizi igienico-sanitari, per il caso 3.

Per la **PRESTAZIONE d) "Interventi di emergenza per danni da acqua"** di cui all'articolo "ASSISTENZA CASA", sono esclusi:

- i **SINISTRI** dovuti a guasti e otturazioni di rubinetti o tubature mobili, collegati o meno a qualsiasi apparecchiatura (lavatrice ecc.), a rottura delle tubature esterne del fabbricato, a negligenza dell'**ASSICURATO**, per il caso 1.;
- i danni di tracimazione dovuta a rigurgito di fogna o otturazione delle tubature mobili dei servizi igienico-sanitari, per il caso 2.

Nella **PRESTAZIONE** e) "Spese d'albergo" di cui all'articolo "ASSISTENZA CASA", sono escluse le spese diverse da quelle di pernottamento e prima colazione.

Le **PRESTAZIONI** non sono fornite:

- negli Stati diversi da: Italia, San Marino, Città del Vaticano, Paesi dell'Unione Europea;
- negli Stati che, al momento del **SINISTRO**, si trovano in stato di belligeranza dichiarata o di fatto, o che comunque sono indicati come paesi sconsigliati nelle comunicazioni ufficiali del ministero degli esteri e nel sito web "www.viaggiasesicuri.it".

La **SOCIETÀ** non si assume la responsabilità per i danni conseguenti ad un suo mancato o ritardato intervento causati dall'intervento delle Autorità del paese nel quale è prestata l'assistenza o conseguenti ad ogni altra circostanza fortuita ed imprevedibile. Se l'**ASSICURATO** non usufruisce di una o più **PRESTAZIONI** relative alla **POLIZZA**, la **SOCIETÀ** non è tenuta a fornire **INDENNIZZI** o **PRESTAZIONI** alternative di alcun genere a titolo di compensazione.

Per la **PRESTAZIONE** a) "Soccorso" di cui all'articolo "ASSISTENZA MICRO-MOBILITÀ", è escluso il soccorso al di fuori della rete stradale pubblica o di aree ad essa equivalenti (percorsi fuori strada).

Sono inoltre escluse le spese relative all'intervento di mezzi eccezionali per il recupero della **BICICLETTA** o del **SEGWAY**.

18.2 LIMITI DI INDENNIZZO

Salvo quanto diversamente pattuito tra le **PARTI** ed indicato in **POLIZZA**, le condizioni di assicurazione prevedono l'applicazione di limiti di **INDENNIZZO** nei casi indicati di seguito.

Cosa si intende per "limite di INDENNIZZO"?

Per limite di **INDENNIZZO** si intende l'importo massimo entro il quale la **SOCIETÀ** è impegnata ad offrire la **PRESTAZIONE** assicurativa, rappresenta quindi l'obbligazione massima della **SOCIETÀ** in caso di **SINISTRO**, per capitale, interessi e spese per una determinata garanzia.

Il limite di **INDENNIZZO** può essere fissato per ogni **SINISTRO** e/o per anno assicurato.

Esempi di applicazione di limite di INDENNIZZO per una determinata garanzia:

- limite di **INDENNIZZO** € 200,00 per **SINISTRO**: la **SOCIETÀ** pagherà massimo € 200,00 per ciascun **SINISTRO**; non è fissato un limite per anno, quindi la **SOCIETÀ** pagherà tutti i sinistri che avverranno nel corso dell'anno assicurato (max € 200,00 ciascuno);
- limite di **INDENNIZZO** € 200,00 per **SINISTRO** e per anno: la **SOCIETÀ** pagherà massimo € 200,00 nel corso dell'anno assicurato (es. 2 sinistri da € 100,00 ciascuno o 1 sinistro da € 200,00);
- limite di **INDENNIZZO** € 200,00 per **SINISTRO** e € 500,00 per anno: in questo caso la **SOCIETÀ** pagherà massimo € 500,00 nel corso dell'anno assicurato, ma mai più di € 200,00 per ogni singolo **SINISTRO**.

TABELLA 1

Applicazione dei Limiti di INDENNIZZO

Riferimento (Art.)	Garanzia o bene colpito da SINISTRO	LIMITE DI INDENNIZZO (per SINISTRO salvo diversa indicazione)
14.1 Assistenza Casa	Invio di un elettricista per interventi di emergenza: costo dell'uscita e della mano d'opera	€ 500 per SINISTRO
14.1 Assistenza Casa	Invio di un fabbro per interventi di emergenza: costo dell'uscita e della mano d'opera	€ 500 per SINISTRO
14.1 Assistenza Casa	Invio di un idraulico per interventi di emergenza: costo dell'uscita e della mano d'opera	€ 500 per SINISTRO
14.1 Assistenza Casa	Interventi di emergenza per danni d'acqua	€ 1.000 per SINISTRO
14.1 Assistenza Casa	Spese di albergo	€ 150 per persona e per giorno con max € 500 per SINISTRO
14.1 Assistenza Casa	Rientro anticipato	€ 500 se dall'Italia / € 1.000 se dall'estero complessivo per SINISTRO
14.1 Assistenza Casa	Invio di un sorvegliante	Forma diretta: max 48 ore per SINISTRO Forma indiretta: max € 35 all'ora, max € 1.500 per SINISTRO
14.1 Assistenza Casa	Effetti personali in caso di Emergenza	€ 300 per SINISTRO
14.1 Assistenza Casa	Pensione per animali domestici	10 giorni, max € 200 per SINISTRO
14.1 Assistenza Casa	Veicolo per trasferimento di mobili	3 giorni
14.1 Assistenza Casa	Trasloco	Costo trasloco
14.1 Assistenza Casa	Ripristino ABITAZIONE	€ 200 per SINISTRO e per anno
14.2 Assistenza Famiglia	Consulenza psicologica	Costo consulenza psicologica telefonica
14.2 Assistenza Famiglia	Trasporto in autoambulanza o taxi in Italia a seguito di dimissioni	Costo di max KM 100 (a/r) per ambulanza oppure max € 50 per taxi, per SINISTRO
14.2 Assistenza Famiglia	Invio di un medico	Costo dell'invio del medico oppure di max KM 300 (a/r) per autoambulanza, per SINISTRO
14.2 Assistenza Famiglia	Invio di un infermiere	€ 500 per SINISTRO
14.2 Assistenza Famiglia	Consegna medicinali e/o articolo sanitari urgenti	Costo consegna medicinali e/o articoli sanitari
14.2 Assistenza Famiglia	Assistenza domiciliare post ricovero	15 giorni consecutivi dalla dimissione
14.2 Assistenza Famiglia	Prestazioni professionali post ricovero	3 volte complessive per ricovero (entro 15 giorni dalla dimissione)
14.2 Assistenza Famiglia	Servizi sanitari post ricovero	3 volte complessive per ricovero (entro 15 giorni dalla dimissione)

Riferimento (Art.)	Garanzia o bene colpito da SINISTRO	LIMITE DI INDENNIZZO (per SINISTRO salvo diversa indicazione)
14.2 Assistenza Famiglia	Servizi non sanitari post ricovero	10 ore complessive per ricovero (entro 15 giorni dalla dimissione)
14.3 Assistenza Micro-Mobilità	Soccorso	Costo di max KM 100 (tragitto dal luogo del SINISTRO) per mezzo di soccorso oppure max € 200 per spedizione BICICLETTA o del SEGWAY
14.3 Assistenza Micro-Mobilità	Servizio Taxi	1. € 50 per SINISTRO 2. € 25 per SINISTRO
14.3 Assistenza Micro-Mobilità	Rientro/proseguimento del viaggio	€ 250 per SINISTRO
14.3 Assistenza Micro-Mobilità	Consulenza medico telefonica	Costo consulenza medico telefonica
14.3 Assistenza Micro-Mobilità	Invio di un medico generico a DOMICILIO o di un'autoambulanza Costo dell'invio del medico oppure di max KM 300 (a/r) per	Costo dell'invio del medico oppure di max KM 300 (a/r) per autoambulanza, per SINISTRO
14.3 Assistenza Micro-Mobilità	Trasporto in autoambulanza in Italia dopo ricovero di primo soccorso	Costo trasporto per max KM 300 (a/r) per SINISTRO
14.3 Assistenza Micro-Mobilità	Invio di medicinali urgenti	Costo invio medicinali
14.3 Assistenza Micro-Mobilità	Viaggio di un familiare e spese di soggiorno	Costo viaggio del familiare e per spese alberghiere: € 100,00 per notte, max 3 notti per SINISTRO
14.3 Assistenza Micro-Mobilità	Informazioni sanitarie	Costo informazioni Sanitarie
14.3 Assistenza Micro-Mobilità	Assistenza infermieristica presso l'ISTITUTO DI CURA	€ 500 per anno
14.3 Assistenza Micro-Mobilità	Trasferimento in un centro ospedaliero attrezzato	Costo trasferimento in un centro ospedaliero attrezzato
14.3 Assistenza Micro-Mobilità	Traduzione della cartella clinica	Costo traduzione della cartella clinica
14.3 Assistenza Micro-Mobilità	Rientro dal centro ospedaliero attrezzato	Costo rientro dal centro ospedaliero attrezzato
14.3 Assistenza Micro-Mobilità	Invio di un infermiere a domicilio	€ 500 per anno (entro sei settimane dal SINISTRO)
14.3 Assistenza Micro-Mobilità	Invio di un fisioterapista	€ 300 per anno SOLARE (entro sei settimane dal SINISTRO)
14.3 Assistenza Micro-Mobilità	Fornitura di attrezzature medico chirurgiche	€ 500 per anno SOLARE (entro sei settimane dal SINISTRO)
14.3 Assistenza Micro-Mobilità	Baby-sitter per minori	€ 100 al giorno, max 5 giorni per SINISTRO (entro sei settimane dal SINISTRO)
14.3 Assistenza Micro-Mobilità	Collaboratrice familiare	€ 100 al giorno, max 5 giorni per SINISTRO (entro sei settimane dal SINISTRO)

Cosa fare in caso di Sinistro?

19. Gestione del Sinistro

Negli articoli seguenti sono contenuti ed illustrati nel dettaglio gli obblighi delle PARTI e le indicazioni generali relative alla gestione dei SINISTRI

19.1 OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

Dovunque si trovi e in qualsiasi momento, l'ASSICURATO potrà telefonare alla STRUTTURA ORGANIZZATIVA, in funzione 24 ore su 24:

- a. per la GARANZIA "ASSISTENZA CASA", "ASSISTENZA FAMIGLIA" e "ASSISTENZA MICRO-MOBILITÀ" al Numero Verde 800.069.627, per chiamate dall'Italia;
- b. al Numero +39 015 25.59.741, per chiamate dall'estero;

Se impossibilitato a telefonare, potrà inviare a MAPFRE ASISTENCIA:

- un'e-mail al seguente indirizzo mail: assistenza@mapfre.com;
- un fax al numero: +39 015 255 96 04.

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.

19.2 FORNITURA DELLE PRESTAZIONI

La STRUTTURA ORGANIZZATIVA può richiedere all'ASSICURATO - e lo stesso deve fornirla integralmente - ogni ulteriore documentazione ritenuta necessaria alla conclusione dell'assistenza. Se richiesto, sarà necessario inviare gli originali (non fotocopie) dei relativi giustificativi, fatture e/o ricevute delle spese.

In ogni caso l'intervento dovrà essere sempre richiesto alla STRUTTURA ORGANIZZATIVA che interverrà direttamente o ne dovrà autorizzare esplicitamente l'effettuazione. L'ASSICURATO s'impegna a collaborare al fine di consentire le indagini necessarie, nonché ad autorizzare il proprio medico curante a fornire alla STRUTTURA ORGANIZZATIVA tutte le informazioni che si ritengano indispensabili per l'erogazione delle PRESTAZIONI di assistenza. I massimali indicati per ogni PRESTAZIONE debbono intendersi al lordo di qualsiasi imposta o altro onere stabilito per legge.

L'ASSICURATO che gode di PRESTAZIONI analoghe alle presenti, anche a titolo di mero RISARCIMENTO, in forza dei contratti sottoscritti con altra impresa di assicurazione, è obbligato ad avvisare del SINISTRO ogni impresa assicuratrice, e specificamente la SOCIETÀ, entro tre giorni a pena di decadenza.

Nel caso in cui attivasse altra impresa assicuratrice, le presenti PRESTAZIONI saranno operanti, nei limiti e alle condizioni previste, esclusivamente quale rimborso all'ASSICURATO degli eventuali maggiori costi a lui addebitati dall'impresa assicuratrice che ha erogato la PRESTAZIONE.

L'ASSICURATO libera dal segreto professionale, relativamente ai SINISTRI formanti oggetto di questa assicurazione, i medici che lo hanno visitato o curato prima o dopo del SINISTRO, nei confronti della STRUTTURA ORGANIZZATIVA e/o dei magistrati eventualmente investiti dall'esame del SINISTRO stesso.

Per tutto quanto non è qui espressamente disciplinato, si applicano le disposizioni di legge.

Appendice normativa

In questa parte sono riportati nel dettaglio gli articoli di Legge richiamati nella presente **SEZIONE**.

CODICE CIVILE

Articolo 1292 - Nozione della Solidarietà

L'obbligazione è in solido quando più debitori sono obbligati tutti per la medesima prestazione, in modo che ciascuno può essere costretto all'adempimento per la totalità e l'adempimento da parte di uno libera gli altri; oppure quando tra più creditori ciascuno ha diritto di chiedere l'adempimento dell'intera obbligazione e l'adempimento conseguito da uno di essi libera il debitore verso tutti i creditori.

Art. 1588 - Perdita e deterioramento della cosa locata

Il conduttore risponde della perdita e del deterioramento della cosa che avvengono nel corso della locazione, anche se derivanti da incendio, qualora non provi che siano accaduti per causa a lui non imputabile. È pure responsabile della perdita e del deterioramento cagionati da persone che egli ha ammesse, anche temporaneamente, all'uso o al godimento della cosa.

Art. 1589 - Incendio di cosa assicurata

Se la cosa distrutta o deteriorata per incendio era stata assicurata dal locatore o per conto di questo, la responsabilità del conduttore verso il locatore è limitata alla differenza tra l'indennizzo corrisposto dall'assicuratore e il danno effettivo. Quando si tratta di cosa mobile stimata e l'assicurazione è stata fatta per valore uguale alla stima, cessa ogni responsabilità del conduttore in confronto del locatore, se questi è indennizzato dall'assicuratore. Sono salve in ogni caso le norme concernenti il diritto di surrogazione dell'assicuratore.

Art. 1611 - Incendio di casa abitata da più inquilini

Se si tratta di casa occupata da più inquilini, tutti sono responsabili verso il locatore del danno prodotto dall'incendio, proporzionalmente al valore della parte occupata. Se nella casa abita anche il locatore, si detrae dalla somma dovuta una quota corrispondente alla parte da lui occupata. La disposizione del comma precedente non si applica se si prova che l'incendio è cominciato dall'abitazione di uno degli inquilini, ovvero se alcuno di questi prova che l'incendio non è potuto cominciare nella sua abitazione.

Art. 1892 - Dichiarazioni inesatte e reticenti con dolo e colpa grave

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del contraente, relative a circostanze tali che l'assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il contraente ha agito con dolo o con colpa grave.

L'assicuratore decade dal diritto d'impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al contraente di volere esercitare l'impugnazione. L'assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al premio convenuto per il primo anno. Se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma assicurata.

Se l'assicurazione riguarda più persone o più cose, il contratto è valido per quelle persone o per quelle cose alle quali non si riferisce la dichiarazione inesatta o la reticenza.

Art. 1893 - Dichiarazioni inesatte e reticenti senza dolo e colpa grave

Se il contraente ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma l'assicuratore può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza. Se il sinistro si verifica prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dall'assicuratore, o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal contratto, la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

Art. 1894 - Assicurazione in nome o per conto di terzi

Nelle assicurazioni in nome o per conto di terzi, se questi hanno conoscenza dell'inesattezza delle dichiarazioni o delle reticenze relative al rischio, si applicano a favore dell'assicuratore le disposizioni degli articoli 1892 e 1893.

Il contraente ha l'obbligo di dare immediato avviso all'assicuratore dei mutamenti che aggravano il rischio in modo tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto dall'assicuratore al momento della conclusione del contratto, l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato.

L'assicuratore può recedere dal contratto, dandone comunicazione per iscritto all'assicurato entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o ha avuto in altro modo conoscenza dell'aggravamento del rischio.

Il recesso dell'assicuratore ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione; ha effetto dopo quindici giorni, se l'aggravamento del rischio è tale che per l'assicurazione sarebbe stato richiesto un premio maggiore.

Art. 1897 - Diminuzione del rischio

Se il contraente comunica all'assicuratore mutamenti che producono una diminuzione del rischio tale che, se fosse stata conosciuta al momento della conclusione del contratto, avrebbe portato alla stipulazione di un premio minore, l'assicuratore, a decorrere dalla scadenza del premio o della rata di premio successiva alla comunicazione suddetta, non può esigere che il minor premio, ma ha facoltà di recedere dal contratto entro due mesi dal giorno in cui è stata fatta la comunicazione. La dichiarazione di recesso dal contratto ha effetto dopo un mese.

Art. 1898 - Aggravamento del rischio

Spettano all'assicuratore i premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui è comunicata la dichiarazione di recesso. Se il sinistro si verifica prima che siano trascorsi i termini per la comunicazione e per l'efficacia

del recesso, l'assicuratore non risponde qualora l'aggravamento del rischio sia tale che egli non avrebbe consentito l'assicurazione se il nuovo stato di cose fosse esistito al momento del contratto; altrimenti, la somma dovuta è ridotta, tenuto conto del rapporto tra il premio stabilito nel contratto e quello che sarebbe stato fissato se il maggiore rischio fosse esistito al tempo del contratto stesso.

Art. 1901 - Mancato pagamento del premio

Se il contraente non paga il premio o la prima rata di premio stabilita dal contratto, l'assicurazione resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il contraente paga quanto è da lui dovuto. Se alle scadenze convenute il contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore ventiquattro del

quindicesimo giorno dopo quello della scadenza. Nelle ipotesi previste dai due commi precedenti il contratto è risolto di diritto se l'assicuratore, nel termine di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata sono scaduti, non agisce per la riscossione; l'assicuratore ha diritto soltanto al pagamento del premio relativo al periodo di assicurazione in corso, e al rimborso delle spese. La presente norma non si applica alle assicurazioni sulla vita.

Art. 1907 - Assicurazione parziale

Se l'assicurazione copre solo una parte del valore che la cosa assicurata aveva nel tempo del sinistro, l'assicuratore risponde dei danni in proporzione della parte suddetta, a meno che non sia diversamente convenuto.

Art. 1913 - Avviso all'assicuratore in caso di sinistro

L'assicurato deve dare avviso del sinistro all'assicuratore o all'agente autorizzato a concludere il contratto, entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'assicurato ne ha avuto conoscenza. Non è necessario l'avviso, se l'assicuratore o l'agente autorizzato alla conclusione del contratto interviene entro il detto termine alle operazioni di salvataggio o di constatazione del sinistro. Nelle assicurazioni contro la mortalità del bestiame l'avviso, salvo patto contrario, deve essere dato entro ventiquattro ore.

Art. 1914 - Obbligo di salvataggio

L'assicurato deve fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno. Le spese fatte a questo scopo dall'assicurato sono a carico dell'assicuratore, in proporzione del valore assicurato rispetto a quello che la cosa aveva nel tempo del sinistro, anche se il loro ammontare, unitamente a quello del danno, supera la somma assicurata, e anche se non si è raggiunto lo scopo, salvo che l'assicuratore provi che le spese sono state fatte inconsideratamente. L'assicuratore risponde dei danni materiali direttamente derivati alle cose assicurate dai mezzi adoperati dall'assicurato per evitare o diminuire i danni del sinistro, salvo che egli provi che tali mezzi sono stati adoperati inconsideratamente. L'intervento dell'assicuratore per il salvataggio delle cose assicurate e per la loro conservazione non pregiudica i suoi diritti.

L'assicuratore che interviene al salvataggio deve, se richiesto dall'assicurato, anticiparne le spese o concorrere in proporzione del valore assicurato.

Articolo 1917 - Assicurazione della responsabilità civile

1. Nell'assicurazione della responsabilità civile l'assicuratore è obbligato a tenere indenne l'assicurato di quanto questi, in conseguenza del fatto accaduto durante il tempo dell'assicurazione, deve pagare a un terzo, in dipendenza della responsabilità dedotta nel contratto. Sono esclusi i danni derivanti da fatti dolosi.
2. L'assicuratore ha facoltà, previa comunicazione all'assicurato, di pagare direttamente al terzo danneggiato l'indennità dovuta, ed è obbligato al pagamento diretto se l'assicurato lo richiede.
3. Le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato contro l'assicurato sono a carico dell'assicuratore nei limiti del quarto della somma assicurata. Tuttavia, nel caso che sia dovuta al danneggiato una somma superiore al capitale assicurato, le spese giudiziali si ripartiscono tra assicuratore e assicurato in proporzione del rispettivo interesse.
4. L'assicurato, convenuto dal danneggiato, può chiamare in causa l'assicuratore.

Art. 2359 - Società controllate e società collegate

Sono considerate società controllate:

- 1) le società in cui un'altra società dispone della maggioranza dei voti esercitabili nell'assemblea ordinaria;
- 2) le società in cui un'altra società dispone di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante nell'assemblea ordinaria;
- 3) le società che sono sotto influenza dominante di un'altra società in virtù di particolari vincoli contrattuali con essa.

Ai fini dell'applicazione dei numeri 1) e 2) del primo comma si computano anche i voti spettanti a società controllate, a società fiduciarie e a persona interposta: non si computano i voti spettanti per conto di terzi. Sono considerate collegate le società sulle quali un'altra società esercita un'influenza notevole. L'influenza si presume quando nell'assemblea ordinaria può essere esercitato almeno un quinto dei voti ovvero un decimo se la società ha azioni quotate in mercati regolamentati.

Art. 2047 - del Codice Civile - Danno cagionato dall'incapace

In caso di danno cagionato da persona incapace di intendere o di volere [2046; 185 ss. c.p.], il risarcimento è dovuto da chi è tenuto alla sorveglianza dell'incapace, salvo che provi di non aver potuto impedire il fatto.

Nel caso in cui il danneggiato non abbia potuto ottenere il risarcimento da chi è tenuto alla sorveglianza, il giudice, in considerazione delle condizioni economiche delle parti, può condannare l'autore del danno a una equa indennità.

Articolo 2952 - Prescrizione in materia di assicurazione

Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze. Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione e dal contratto di riassicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ad esclusione del contratto di assicurazione sulla vita i cui diritti si prescrivono in dieci anni.

Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro di questo l'azione.

La comunicazione all'assicuratore della richiesta del terzo danneggiato o dell'azione da questo proposta sospende il corso della prescrizione finché il credito del danneggiato non sia divenuto liquido ed esigibile oppure il diritto del terzo danneggiato non sia prescritto. La disposizione del comma precedente si applica all'azione del riassicurato verso il riassicuratore per il pagamento dell'indennità.

CODICE DELLE ASSICURAZIONI PRIVATE

Articolo 164 - Modalità per la gestione dei sinistri

1. L'impresa che esercita l'attività assicurativa nel ramo tutela legale adotta, per la gestione dei sinistri e per la relativa attività di consulenza, una delle modalità, di cui deve essere data preventiva comunicazione all'IVASS, previste dal comma 2.
2. L'impresa può:
 - a) svolgere direttamente l'attività di gestione dei sinistri e quella di consulenza;
 - b) affidarla ad un'impresa distinta;
 - c) prevedere nel contratto il diritto per l'assicurato di affidare la tutela dei suoi interessi in caso di sinistro, non appena abbia il diritto di esigere l'intervento dell'impresa di assicurazione, a un avvocato o ad altro professionista abilitato dalla legge da lui scelto.

CODICE PENALE

Art. 374 - Presentazione spontanea

1. Chi ha notizia che nei suoi confronti sono svolte indagini, ha facoltà di presentarsi al pubblico ministero e di rilasciare dichiarazioni.
2. Quando il fatto per cui si procede è contestato a chi si presenta spontaneamente e questi è ammesso a esporre le sue discolpe, l'atto così compiuto equivale per ogni effetto all'interrogatorio. In tale ipotesi, si applicano le disposizioni previste dagli articoli 64, 65 e 364.
3. La presentazione spontanea non pregiudica l'applicazione di misure cautelari.

Articolo 375 - Invito a presentarsi

1. Il pubblico ministero invita la persona sottoposta alle indagini a presentarsi quando deve procedere ad atti che ne richiedono la presenza.
2. L'invito a presentarsi contiene:
 - a) le generalità o le altre indicazioni personali che valgono a identificare la persona sottoposta alle indagini;
 - b) il giorno, l'ora e il luogo della presentazione nonché l'autorità davanti alla quale la persona deve presentarsi;
 - c) il tipo di atto per il quale l'invito è predisposto;
 - d) l'avvertimento che il pubblico ministero potrà disporre a norma dell'articolo 132 l'accompagnamento coattivo in caso di mancata presentazione senza che sia stato addotto legittimo impedimento.
3. Quando la persona è chiamata a rendere l'interrogatorio l'invito contiene altresì la sommaria enunciazione del fatto quale risulta dalle indagini fino a quel momento compiute [369, 369-bis]. L'invito può inoltre contenere, ai fini di quanto previsto dall'articolo 453, comma 1, l'indicazione degli elementi e delle fonti di prova e l'avvertimento che potrà essere presentata richiesta di giudizio immediato.
4. L'invito a presentarsi è notificato almeno tre giorni prima di quello fissato per la comparizione, salvo che, per ragioni di urgenza, il pubblico ministero ritenga di abbreviare il termine, purché sia lasciato il tempo necessario per comparire.

Articolo 376 - Accompagnamento coattivo per procedere a interrogatorio o a confronto

1. Quando si tratta di procedere ad atti di interrogatorio o confronto, l'accompagnamento coattivo è disposto dal pubblico ministero su autorizzazione del giudice.

Art. 624 - Furto

Chiunque s'impadronisce della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri, è punito con la reclusione da sei mesi a tre anni e con la multa da 154 euro a 516 euro. Agli effetti della legge penale, si considera cosa mobile anche l'energia elettrica e ogni altra energia che abbia un valore economico.

Il delitto è punibile a querela della persona offesa, salvo che ricorra una o più delle circostanze di cui agli articoli 61, n° 7 e 625.

Art. 628 - Rapina

Chiunque, per procurare a sé o ad altri un ingiusto profitto, mediante violenza alla persona o minaccia, s'impadronisce della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, è punito con la reclusione da cinque a dieci anni e con la multa da euro 927 a euro 2.500.

Alla stessa pena soggiace chi adopera violenza o minaccia immediatamente dopo la sottrazione, per assicurare a sé o ad altri il possesso della cosa sottratta, o per procurare a sé o ad altri l'impunità.

La pena è della reclusione da sei a venti anni e della multa da euro 2.000 a euro 4.000:

1. se la violenza o minaccia è commessa con armi o da persona travisata, o da più persone riunite;
2. se la violenza consiste nel porre taluno in stato di incapacità di volere o di agire;
3. se la violenza o minaccia è posta in essere da persona che fa parte dell'associazione di cui all'articolo 416-bis;
- 3 -bis) se il fatto è commesso nei luoghi di cui all'articolo 624-bis o in luoghi tali da ostacolare la pubblica o privata difesa;
- 3 -ter) se il fatto è commesso all'interno di mezzi di pubblico trasporto;
- 3 -quater) se il fatto è commesso nei confronti di persona che si trovi nell'atto di fruire ovvero che abbia appena fruito dei servizi di istituti di credito, uffici postali o sportelli automatici adibiti al prelievo di denaro;
- 3 -quinqies) se il fatto è commesso nei confronti di persona ultrasessantacinquenne.

Se concorrono due o più delle circostanze di cui al terzo comma del presente articolo, ovvero se una di tali circostanze concorre con altra fra quelle indicate nell'articolo 61, la pena è della reclusione da sette a venti anni e della multa da euro 2.500 a euro 4.000.

Le circostanze attenuanti, diverse da quella prevista dall'articolo 98, concorrenti con le aggravanti di cui al terzo comma, numeri 3), 3-bis), 3-ter) e 3-quater), non possono essere ritenute equivalenti o prevalenti rispetto a queste e le diminuzioni di pena si operano sulla quantità della stessa risultante dall'aumento conseguente alle predette aggravanti.

Art. 5 del Decreto Legislativo n. 28 del 2010 - Condizione di procedibilità e rapporti con il processo

1.1 omissis

- 1 -bis. Chi intende esercitare in giudizio un'azione relativa a una controversia in materia di condominio, diritti reali, divisione, successioni ereditarie, patti di famiglia, locazione, comodato, affitto di aziende, risarcimento del danno derivante da responsabilità medica e sanitaria e da diffamazione con il mezzo della stampa o con altro mezzo di pubblicità, contratti assicurativi, bancari e finanziari, è tenuto, assistito dall'avvocato, preliminarmente a esperire il procedimento di mediazione ai sensi del presente decreto ovvero il procedimento di conciliazione previsto dal decreto legislativo 8 ottobre 2007, n. 179, ovvero il procedimento istituito in attuazione dell'articolo 128-bis del testo unico delle leggi in materia bancaria e creditizia di cui al decreto legislativo 1° settembre 1993, n. 385, e successive modificazioni, per le materie ivi regolate. L'esperimento del procedimento di mediazione è condizione di procedibilità della domanda giudiziale. La presente disposizione ha efficacia per i quattro anni successivi alla data della sua entrata in vigore. Al termine di due anni dalla medesima data di entrata in vigore è attivato su iniziativa del Ministero della giustizia il monitoraggio degli esiti di tale sperimentazione. L'improcedibilità deve essere eccepita dal convenuto, a pena di decadenza, o rilevata d'ufficio dal giudice, non oltre la prima udienza. Il giudice ove rilevi che la mediazione è già iniziata, ma non si è conclusa, fissa la successiva udienza dopo la scadenza del termine di cui all'articolo 6. Allo stesso modo provvede quando la mediazione non è stata esperita, assegnando contestualmente alle parti il termine di quindici giorni per la presentazione della domanda di mediazione. Il presente comma non si applica alle azioni previste dagli articoli 37, 140 e 140-bis del codice del consumo di cui al decreto legislativo 6 settembre 2005, n. 206, e successive modificazioni.
2. Fermo quanto previsto dal comma 1-bis e salvo quanto disposto dai commi 3 e 4, il giudice, anche in sede di giudizio di appello, valutata la natura della causa, lo stato dell'istruzione e il comportamento delle parti, può disporre l'esperimento del procedimento di mediazione; in tal caso l'esperimento del procedimento

di mediazione è condizione di procedibilità della domanda giudiziale anche in sede di giudizio di appello. Il provvedimento di cui al periodo precedente è adottato prima dell'udienza di precisazione delle conclusioni ovvero, quando tale udienza non è prevista, prima della discussione della causa. Il giudice fissa la successiva udienza dopo la scadenza del termine di cui all'articolo 6 e, quando la mediazione non è già stata avviata, assegna contestualmente alle parti il termine di quindici giorni per la presentazione della domanda di mediazione. 2-bis. Quando l'esperimento del procedimento di mediazione è condizione di procedibilità della domanda giudiziale; la condizione si considera averata se il primo incontro dinanzi al mediatore si conclude senza l'accordo.

3. Lo svolgimento della mediazione non preclude in ogni caso la concessione dei provvedimenti urgenti e cautelari, né la trascrizione della domanda giudiziale.
4. I commi 1-bis e 2 non si applicano: a) nei procedimenti per ingiunzione, inclusa l'opposizione, fino alla pronuncia sulle istanze di concessione e sospensione della provvisoria esecuzione; b) nei procedimenti per convalida di licenza o sfratto, fino al mutamento del rito di cui all'articolo 667 del codice di procedura civile; c) nei procedimenti di consulenza tecnica preventiva ai fini della composizione della lite, di cui all'articolo 696-bis del codice di procedura civile; d) nei procedimenti possessori, fino alla pronuncia dei provvedimenti di cui all'articolo 703, terzo comma, del codice di procedura civile; e) nei procedimenti di opposizione o incidentali di cognizione relativi all'esecuzione forzata; f) nei procedimenti in camera di consiglio; g) nell'azione civile esercitata nel processo penale.
5. Fermo quanto previsto dal comma 1-bis e salvo quanto disposto dai commi 3 e 4, se il contratto, lo statuto ovvero l'atto costitutivo dell'ente prevedono una clausola di mediazione o conciliazione e il tentativo non risulta esperito, il giudice o l'arbitro, su eccezione di parte, proposta nella prima difesa, assegna alle parti il termine di quindici giorni per la presentazione della domanda di mediazione e fissa la successiva udienza dopo la scadenza del termine di cui all'articolo 6. Allo stesso modo il giudice o l'arbitro fissa la successiva udienza quando la mediazione o il tentativo di conciliazione sono iniziati, ma non conclusi. La domanda è presentata davanti all'organismo indicato dalla clausola, se iscritto nel registro, ovvero, in mancanza, davanti a un altro organismo iscritto, fermo il rispetto del criterio di cui all'articolo 4, comma 1. In ogni caso, le parti possono concordare, successivamente al contratto o allo statuto o all'atto costitutivo, l'individuazione di un diverso organismo iscritto.
6. Dal momento della comunicazione alle altre parti, la domanda di mediazione produce sulla prescrizione i medesimi effetti della domanda giudiziale. Dalla stessa data, la domanda di mediazione impedisce altresì la decadenza per una sola volta, ma se il tentativo fallisce la domanda giudiziale deve essere proposta entro il medesimo termine di decadenza, decorrente dal deposito del verbale di cui all'articolo 11 presso la segreteria dell'organismo.

Vittoria Assicurazioni - Società per Azioni
Sede Via Ignazio Gardella 2 - 20149 Milano - Italia
Capitale Sociale Euro 67.378.924 interamente versato
Codice Fiscale e numero d'iscrizione del Registro
Imprese di Milano 01329510158 - R.E.A. N. 54871
Iscritta all'albo Imprese di Assicurazione e
Riassicurazione Sez. I N.1.00014
Società facente parte del Gruppo Vittoria Assicurazioni
iscritto all'albo dei Gruppi Assicurativi N.008
Soggetta all'attività di direzione e coordinamento della
Capogruppo Yafa S.p.A.

Il presente Fascicolo Informativo è stato aggiornato in data 26/07/2021



Vittoria
Assicurazioni

*Chi protegge se stesso,
protegge gli altri*

PBU165-EDZ0721 | One Family CASA