Generali Italia S.p.A.

GENERALI SEI A CASA

Contratto di assicurazione per la copertura dei rischi dell'abitazione e della vita privata

Il presente Fascicolo informativo, contenente

- **Nota informativa, comprensiva del glossario**
- **Condizioni di assicurazione**

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto.

Avvertenza: prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota informativa.

GENERALI

Pagina lasciata intenzionalmente in bianco

GENERALI SEI A CASA

Nota Informativa

Contratto di Assicurazione per la copertura dei rischi dell'abitazione e della vita privata

Mod. CA99/06

La presente Nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.
Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.

GLOSSARIO

Assicurato	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
Assicurazione	Il contratto di assicurazione.
Contraente	Il soggetto che stipula l'assicurazione.
Franchigia	Importo prestabilito che l'Assicurato tiene a suo carico. Per la determinazione dell'indennizzo/risarcimento spettante, tale importo va in deduzione rispetto all'ammontare dell'indennizzo/risarcimento che sarebbe spettato se tale franchigia non fosse esistita.
Indennizzo/ Risarcimento	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Partita	Insieme di beni assicurati con un unico capitale.
Polizza	Il documento che prova l'assicurazione.
Premio	La somma dovuta dal Contraente alla Società a fronte della stipulazione dell'assicurazione.
Scoperto	Importo che rimane a carico dell'Assicurato, espresso in misura percentuale sull'ammontare dell'indennizzo/risarcimento che spetterebbe in assenza dello scoperto stesso.
Sinistro	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Società	Generali Italia S.p.A.

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

a) Generali Italia S.p.A. – Gruppo Generali;
b) sede legale: Mogliano Veneto (TV) – Via Marocchesa, 14 – Italia.
c) recapito telefonico: +39 041 5492 111, sito internet: www.generali.it, e-mail info.it@generali.com;
d) è iscritta al numero 1.00021 dell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione ed appartenente al Gruppo Generali, iscritto al numero 026 dell'Albo dei gruppi assicurativi.

e) collegandosi al sito internet della Compagnia, accedendo alla sezione dedicata e seguendo le istruzioni riportate, il Contraente potrà registrarsi ed accedere alle informazioni sulle polizze sottoscritte.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale della Società

Il patrimonio netto ammonta a 11.717.211.000 euro, di cui la parte relativa al capitale sociale ammonta a 1.618.628.000 euro e la parte relativa al totale delle riserve patrimoniali ammonta a 9.322.025.000 euro.
L'indice di solvibilità, riferito alla gestione danni, è 4,11 (tale indice rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente).

Si rinvia al sito internet della Società per la consultazione di eventuali aggiornamenti del fascicolo informativo non derivanti da innovazioni normative.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Il contratto alla naturale scadenza prevede il tacito rinnovo.
Avvertenza: in mancanza di disdetta, comunicata mediante lettera raccomandata spedita almeno sessanta giorni prima della scadenza, l'assicurazione di durata non inferiore ad un anno è prorogata per una durata pari ad un anno e così successivamente.
Si rinvia all'art. 2.2 delle condizioni generali di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

Il contratto è destinato all'assicurazione dei rischi dell'abitazione e della vita privata.
Il Contraente potrà scegliere le garanzie da attivare all'interno di quelle previste dalle seguenti sezioni:

- Sezione Incendio: assicurazione dei beni per danni materiali e diretti derivanti da una serie di eventi indicati in polizza;
- Sezione Furto: assicurazione dei beni in caso di asportazione o danneggiamento degli stessi avvenuti in occasione di furto o di rapina realizzati o tentati;
- Sezione Responsabilità Civile: tiene indenne l'assicurato per i danni cagionati a terzi in conseguenza degli eventi previsti in polizza, legati all'abitazione ed alla vita privata extraprofessionale;
- Sezione Rischi Esterni (abbinata ad Incendio e Furto): estende la garanzia assicurativa ad alcuni eventi avvenuti al di fuori dall'abitazione assicurata;
- Sezione Protezione legale: rimborsa all'assicurato le spese legali sostenute per le vertenze, indicate in polizza, legati all'abitazione ed alla vita privata extraprofessionale;
- Sezione Infortuni (domestici e della circolazione stradale): indennizza l'assicurato per i danni da Infortunio intervenuti per gli eventi indicati in polizza.

Inoltre sono attivati i servizi di Assistenza "Qui Generali".
L'assicurazione è prestata in tre livelli crescenti di garanzia contraddistinti dalle seguenti denominazioni: Basic, Comfort e Top.
Per i dettagli delle garanzie che possono essere inserite nell'assicurazione e *che sono operanti unicamente se richiamate in polizza*, si rinvia agli appositi articoli delle condizioni generali di assicurazione:

- Incendio ed altri danni ai beni – artt. da 2.1 a 2.11; da 4.1 a 4.15 della sezione Incendio;
- Furto – artt. da 2.1 a 2.11 della sezione Furto;
- Responsabilità civile – artt. da 1.1 a 1.2; da 3.1 a 3.14 della sezione Responsabilità Civile;
- Rischi Esterni – artt. da 1.1 a 3.1 della sezione Rischi esterni;
- Spese legali – artt. da 2.1 a 2.3 della sezione Protezione Legale;
- Infortuni – artt. 1.1, 2.1; da 3.1 a 3.5 della sezione Infortuni;
- Assistenza – artt. da 2.1 a 2.25 della sezione Assistenza.

Avvertenza: nel contratto sono previste limitazioni ed esclusioni alle garanzie assicurative ovvero cause di sospensione della garanzia che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo. Dette limitazioni, esclusioni e cause di sospensione sono contraddistinte nelle condizioni generali di assicurazione dal carattere corsivo.

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia ai seguenti articoli:
- Tutte le sezioni - art. 2.1 della Parte Comune;
- Incendio ed altri danni ai beni – art. 3 della sezione Incendio;
- Furto – art. 3 della sezione Furto;
- Responsabilità civile – art. 2.2 della sezione Responsabilità Civile;
- Spese legali – art. 3.1 della sezione Protezione Legale;
- Infortuni – art. 2.3 della sezione Infortuni;
- Assistenza – art. 3.5 della sezione Assistenza.

Avvertenza: il contratto di assicurazione prevede - in relazione ad alcuni eventi - franchigie, scoperti, massimali.
Si rinvia pertanto alle relative condizioni generali di assicurazione per gli aspetti di dettaglio. In particolare, si rinvia ai seguenti articoli:
- Incendio ed altri danni ai beni – artt. da 4.1 a 4.13 della sezione Incendio;
- Furto – artt. 1. Cose assicurate, da 2.1 a 2.4 della sezione Furto;
- Responsabilità civile – artt. 3.3, 3.5, 3.11, 3.14 della sezione Responsabilità Civile.

Esempio numerico di scoperto:
ammontare del danno stimato = euro 10.000,00
scoperto 10% con un minimo di euro 500,00 = euro 1.000,00
danno indennizzabile/risarcibile nei limiti del massimale = euro 9.000,00

Esempio numerico di franchigia:
se la franchigia assoluta pattuita è di euro 500,00:
- i sinistri fino a euro 500,00 non verranno indennizzati/risarciti
- i sinistri superiori a euro 500,00 verranno risarciti con la detrazione di euro 500,00 (nei limiti dei massimali previsti)

Relativamente ad alcune partite della sezione Incendio il contratto può prevedere l'applicazione della regola proporzionale qualora la somma dichiarata risulti inferiore a quella effettiva al momento del sinistro; la Società risponde del danno in proporzione di detto rapporto. Si rinvia all'art. 5.7 della sezione Incendio.

4. Periodi di carenza contrattuali

Avvertenza: Relativamente alla garanzia Sovraccarico neve della Sezione Incendio è necessario che trascorra un periodo di tempo – carenza – prima che la stessa sia operante. Per i relativi dettagli si rinvia all'art. 4.5 della Sezione Incendio.

5. Dichiarazioni dell'assicurato in ordine alle circostanze del rischio - Nullità

Avvertenza: eventuali dichiarazioni false o reticenze sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto potrebbero comportare effetti sulla prestazione assicurativa ai sensi dei seguenti articoli del codice civile: artt. 1892 (Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave), 1893 (Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave).
Si rinvia all'Art. 4.7 della Sezione Infortuni delle condizioni generali di assicurazione.

6. Aggravamento e diminuzione del rischio

L'assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento e diminuzione del rischio ai sensi di quanto previsto dalle condizioni generali di assicurazione, nonché ai sensi degli artt. 1897 e 1898 del codice civile.
Un'ipotesi di circostanza rilevante che determina la modificazione del rischio è, a titolo esemplificativo, il fatto che il fabbricato muti destinazione d'uso.

7. Premi

Il contratto prevede, per ciascun anno o frazione d'anno di durata, la corresponsione da parte del Contraente di un premio; in certi casi è possibile applicare una durata poliennale con pagamento unico anticipato.
Il Contraente può versare il premio annuo in più rate. In tal caso il premio annuo viene aumentato del 3% per rateizzazione semestrale e del 4,5% per rateizzazione trimestrale.
Il versamento del premio può avvenire con le seguenti modalità:

- in denaro contante se il premio annuo non è superiore a euro 750,00;
- tramite POS, per i pagamenti che avvengono in agenzia;
- per mezzo di bollettino di conto corrente postale intestato alla Società o all'intermediario su ccp dedicato(*);
- con assegno circolare con clausola di intrasferibilità intestato alla Società o all'intermediario con conto corrente assicurativo dedicato(*);
- con assegno bancario(**) o postale(**) intestato alla Società o all'intermediario con conto corrente assicurativo dedicato con clausola di intrasferibilità;
- per mezzo di bonifico bancario su conto corrente intestato alla Società o su conto dedicato(*) dell'intermediario;
- per mezzo di conto corrente bancario con preventiva autorizzazione del contraente alla banca di effettuare il versamento dei premi con addebito sul suo conto corrente (SDD);
- altre modalità offerte dal servizio bancario e postale.

Note:
(*) si tratta del conto separato previsto ai sensi dell'art. 117 del Codice delle Assicurazioni nonché ai sensi dell'articolo 54 del Reg. 5/2006 e si intende il conto corrente bancario che l'intermediario intrattiene per la raccolta dei premi assicurativi.
(**) in relazione agli assegni bancari e/o postali, nel rispetto del principio di correttezza e buona fede, è facoltà dell'intermediario richiedere il pagamento del premio anche tramite altra modalità tra quelle previste.
Nel caso di pagamento tramite bollettino di conto corrente postale la data di versamento del premio coincide con la data apposta dall'ufficio postale.
Qualora i pagamenti avvengano a mezzo POS, assegno, bonifico bancario o per i pagamenti a mezzo SDD, la data di versamento del premio coincide con la data di effettivo accredito sul conto corrente intestato alla Società o all'intermediario nei casi previsti.

Avvertenza : la Società o l'intermediario possono applicare sconti di premio con le seguenti modalità:

- *concordando con il Contraente limitazioni di garanzia;*
- *concordando con il Contraente una durata del contratto pari o superiore a due anni;*
- *concordando con il Contraente l'attivazione di più sezioni di garanzia assicurativa;*
- *sulla base di specifiche valutazioni/iniziative di carattere commerciale.*

8. Adeguamento del premio e delle somme assicurate

Le somme assicurate ed il premio possono essere soggetti ad indicizzazione. Si rinvia all'art. 2.6 delle condizioni generali di assicurazione.

9. Rivalse

Avvertenza: nella Sezione Incendio è previsto che, su richiesta dell'Assicurato, la Società rinunci – salvo il caso di dolo - al diritto di surroga verso i responsabili del sinistro.
Si rinvia all'art. 4.19 della sezione Incendio delle condizioni generali di assicurazione.
Avvertenza: nella sezione Infortuni la Società rinuncia al diritto di surroga derivante dall'art. 1916 del codice civile verso il responsabile dell'infortunio.
Si rinvia all'art. 4.5 della sezione Infortuni delle condizioni generali di assicurazione.
Avvertenza: nelle altre Sezioni si ricorda che, ai sensi dell'art. 1916 del codice civile, la Società che ha pagato l'indennizzo è surrogata, fino alla concorrenza dell'ammontare di esso, nei diritti dell'assicurato verso i terzi

responsabili. Salvo il caso di dolo, la surrogazione non ha luogo se il danno è causato dai figli, dagli affiliati, dagli ascendenti, da altri parenti o da affini dell'assicurato stabilmente con lui conviventi o da domestici.

10. Diritto di recesso

Avvertenza: il contratto prevede, sia per il Contraente sia per la Società, la facoltà di recedere dal contratto nei casi previsti dalla legge o dopo la denuncia di qualunque sinistro successivo al primo e fino al 60° giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo/risarcimento, dandone comunicazione all'altra parte mediante lettera raccomandata.
Si rinvia all'art. 2.5 delle condizioni generali di assicurazione.
Il contratto può avere durata annuale ovvero poliennale non rescindibile ai sensi della legge n. 99 del 23 luglio 2009 con riduzione del premio di tariffa del 5%.
Se la durata del contratto supera i cinque anni il Contraente, trascorso il quinquennio, ha facoltà di recedere dal contratto con preavviso di sessanta giorni, senza oneri.

11. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal contratto si prescrivono entro due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 del codice civile. Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine di due anni decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro questo l'azione giudiziaria per richiedere il risarcimento.
Avvertenza: resta fermo quanto previsto dall'art. 1915 del codice civile per cui se l'assicurato dolosamente non adempie l'obbligo di avviso del sinistro perde il diritto all'indennizzo mentre se l'assicurato omette colposamente di adempiere tale obbligo la Società ha diritto di ridurre l'indennizzo in ragione del pregiudizio sofferto.

12. Legge applicabile al contratto

La legislazione applicabile al contratto è quella italiana. Le parti potranno convenire di assoggettare il contratto ad una legislazione diversa da quella italiana, salvo i limiti derivanti dall'applicazione di norme imperative nazionali e salva la prevalenza delle disposizioni specifiche relative alle assicurazioni obbligatorie previste dall'ordinamento italiano.

13. Regime fiscale

Il contratto è soggetto ad imposta sulle assicurazioni ai sensi della legge 29 ottobre 1961, n° 1216 e successive modificazioni ed integrazioni.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

14. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo

Avvertenza: per la sezione Furto la denuncia di sinistro deve essere fatta per iscritto entro 24 ore da quando ne è venuto a conoscenza; per tutte le sezioni la denuncia di sinistro deve essere fatta per iscritto nei termini previsti dall'art. 1913 del codice civile (tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'assicurato ne ha avuto conoscenza) e con i contenuti indicati nelle condizioni generali di assicurazione (narrazione del fatto, indicazione delle conseguenze, nome, cognome e domicilio di danneggiati e testimoni, data, luogo e cause del sinistro). Si rinvia a:

- Incendio ed altri danni ai beni – artt. da 5.1 a 5.10 della sezione Incendio
- Furto – artt. da 5.1.1 a 5.9 della sezione Furto
- Responsabilità civile – artt. da 4.1 a 4.2 della sezione Responsabilità Civile
- Spese legali – artt. da 4.1 a 4.3 della sezione Protezione Legale
- Infortuni – artt. da 4.1 a 4.7 della sezione Infortuni
- Assistenza – artt. da 3.1 a 3.4 della sezione Assistenza

Avvertenza: per la sezione Assistenza, si precisa che la gestione dei sinistri è affidata a Europ Assistance Italia S.p.a. Si rinvia all'art 3.2 della sezione Assistenza delle condizioni di assicurazione per gli aspetti di

dettaglio.
Avvertenza: per la sezione Infortuni l'individuazione del momento di insorgenza del sinistro coincide con il verificarsi dell'infortunio; la visita medica può essere sempre richiesta dalla Società.

15. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a:
Generali Italia S.p.A. – Tutela Cliente - Via Leonida Bissolati, 23 - Roma - CAP 00187 - fax 06 84833004 - e mail: reclami.it@generali.com.
La funzione aziendale incaricata della gestione dei reclami è Tutela Cliente.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'IVASS (Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni) - Servizio Tutela del Consumatore - via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Società. In questi casi e per i reclami che riguardano l'osservanza della normativa di settore da presentarsi direttamente all'IVASS, nel reclamo deve essere indicato:

a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
c) breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;
d) copia del reclamo presentato all'Impresa di assicurazione e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Il modulo per la presentazione del reclamo ad Ivass può essere scaricato dal sito www.ivass.it.
Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o attivare il sistema estero competente tramite la procedura FIN-NET (accedendo al sito internet http://ec.europa.eu/internal_market/finnet/index_en.htm).

Prima di interessare l'Autorità giudiziaria, è possibile rivolgersi a sistemi alternativi per la risoluzione delle controversie previsti a livello normativo o convenzionale.

Controversie in materia assicurativa sulla determinazione e stima dei danni nell'ambito delle garanzie di cui alle Sezione Incendio, Furto *se valorizzate in polizza le relative somme assicurate e dunque operanti le garanzie stesse.*
In caso di controversia relativa alla determinazione e stima dei danni, è necessario ricorrere alla perizia contrattuale prevista dalle condizioni di polizza per la risoluzione di tale tipologia di controversie. L'istanza di attivazione della perizia contrattuale dovrà essere indirizzata a:
Generali Italia S.p.A.
Via Marocchesa 14 – 31021 – Mogliano Veneto (TV)
e-mail: generaliitalia@pec.generaligroup.com
Nei casi in cui sia già stata espletata la perizia contrattuale oppure non attinenti alla determinazione e stima dei danni, la legge prevede la mediazione obbligatoria, che costituisce condizione di procedibilità, con facoltà di ricorrere preventivamente alla negoziazione assistita. Le istanze di mediazione nei confronti della Società devono essere inoltrate per iscritto a:
Generali Italia S.p.A., Ufficio Atti Giudiziari (Area Liquidazione)
Via Silvio d'Amico, 40 – 00145 Roma
Fax 06.44.494.313
e-mail: generali_mediazione@pec.generaligroup.com

16. Arbitrato - Controversie

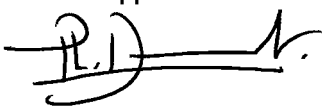
Per la sezione Protezione Legale in caso di disaccordo tra l'Assicurato e la Società relativamente all'opportunità di ricorrere al procedimento giudiziario nonché alla successiva gestione della vertenza, la decisione verrà demandata ad un arbitro. Si rinvia all'art. 4.2 (Gestione della vertenza di danno – Libera scelta del legale o del perito) della relativa Sezione.
Per la sezione Infortuni in caso di controversia tra le Parti relativa a questioni mediche è possibile ricorrere ad un collegio medico arbitrale. L'arbitrato avrà luogo nel comune, sede di istituto di Medicina Legale, più vicino

al luogo di residenza dell'Assicurato. Si rinvia all'art. 4.3 della relativa Sezione per gli aspetti di dettaglio.
L'istanza di attivazione dell'arbitrato dovrà essere indirizzata a:
Generali Italia S.p.A.
Via Marocchesa 14 – 31021 – Mogliano Veneto (TV)
e-mail: generaliitalia@pec.generaligroup.com
Avvertenza: in ogni caso resta salva la facoltà di rivolgersi in alternativa all'Autorità giudiziaria. A tal proposito la legge prevede la mediazione obbligatoria, che costituisce condizione di procedibilità, con facoltà di ricorrere preventivamente alla negoziazione assistita. Le istanze di mediazione nei confronti della Società devono essere inoltrate per iscritto a:
Generali Italia S.p.A., Ufficio Atti Giudiziari (Area Liquidazione)
Via Silvio d'Amico, 40 – 00145 Roma
Fax 06.44.494.313
e-mail: generali_mediazione@pec.generaligroup.com

* * *

Generali Italia S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota informativa.

Generali Italia S.p.A.
Amministratore Delegato e Direttore Generale
Philippe Donnet



Pagina lasciata intenzionalmente in bianco

Generali Italia S.p.A. - Sede legale: Mogliano Veneto (TV), Via Marocchesa, 14, CAP 31021 - Tel. 041 5492111 www.generali.it - Fax: 041 942909; email: info.it@generali.com;
C.F. e iscr. nel Registro Imprese di Treviso n. 00409920584 - Partita IVA 00885351007 - Capitale Sociale: Euro 1.618.628.450,00 i.v.. Pec: generaliitalia@pec.generaligroup.com.
Società iscritta all'Albo delle Imprese IVASS n. 1.00021, soggetta all'attività di direzione e coordinamento dell'Azionista unico Assicurazioni Generali S.p.A. ed appartenente
al Gruppo Generali, iscritto al n. 026 dell'Albo dei gruppi assicurativi.

Generali Italia S.p.A.

Generali Sei a Casa

Contratto di assicurazione per la copertura dei rischi dell'abitazione e della vita privata
Mod. CA99/06

Contraente _____

Polizza N. _____

GENERALI

Pagina lasciata intenzionalmente in bianco

GENERALI SEI A CASA - PARTE COMUNE

1. DEFINIZIONI

Ai seguenti termini, le Parti attribuiscono il significato qui precisato:

Assicurato Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

Assicurazione Il contratto di assicurazione.

Contraente Il soggetto che stipula l'assicurazione.

Franchigia Importo prestabilito che l'Assicurato tiene a suo carico. Per la determinazione dell'indennizzo/risarcimento spettante, tale importo va in deduzione all'ammontare dell'indennizzo/risarcimento che sarebbe spettato se tale franchigia non fosse esistita.

Indennizzo/Risarcimento La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

Polizza Il documento che prova l'assicurazione.

Premio La somma dovuta dal Contraente alla Società.

Scoperto Importo che rimane a carico dell'Assicurato, espresso in misura percentuale sull'ammontare dell'indennizzo/risarcimento che spetterebbe in assenza dello scoperto stesso.

Sinistro Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.

Società L'impresa assicuratrice.

Appartamento su piano intermedio Appartamento avente sovrastanti e sottostanti altri appartamenti e comunque con aperture, diverse da quelle relative all'ingresso dell'appartamento stesso, situate ad oltre 4 m dal suolo, da superfici acquee o da ripiani accessibili o praticabili dall'esterno senza impiego di agilità personale o per mezzo di attrezzi.

Armadi forti Armadi, ad uno o due battenti, aventi le seguenti caratteristiche:

- pareti e battenti in acciaio di spessore non inferiore a 3 mm;
- movimento di chiusura che comanda catenacci multipli ad espansione su almeno due lati di un battente o anche su un solo lato nel caso in cui il battente sul lato cerniere sia con sagomatura antistrappo;
- serratura di sicurezza a chiave oppure serratura a combinazione numerica o letterale;
- peso minimo 100 kg.

Casseforti Mobili aventi le seguenti caratteristiche:

- pareti e battenti in acciaio, di spessore non inferiore a 3 mm fatta eccezione per le pareti delle casseforti murate;
- movimento di chiusura che comanda catenacci multipli ad espansione su almeno due lati di un battente o anche su un lato per le casseforti murate;
- serratura di sicurezza a chiave oppure serratura a combinazione numerica o letterale;
- peso minimo 100 kg, fatta eccezione per le casseforti murate.

Dimora abituale Unico luogo ove, di fatto, dimorano abitualmente l'Assicurato e la sua famiglia.

Disabitazione

Assenza continuativa dall'abitazione dell'Assicurato e delle persone con lui conviventi. La presenza di persone nelle sole ore diurne o la visita dei locali assicurati per ispezioni, controlli, pulizie e riparazioni non costituisce interruzione della disabitazione.

Documenti

Documenti, registri, schede, dischi e nastri per macchine ed elaboratori elettronici.

Effetti domestici

Il contenuto dell'abitazione costituito da:

- mobilio, arredamento, quadri e oggetti d'arte, raccolte e collezioni, argenteria, elettrodomestici, audiovisivi ed altri apparecchi elettrici ed elettronici per uso di casa e personale (compresi gli impianti di allarme e le antenne non centralizzate per la ricezione radiotelevisiva);
- vestiti, pellicce, libri, cineprese e macchine fotografiche;
- tutto quanto serve per uso di casa e personale;
- attrezzatura, arredamento, documenti e tutto quanto serve per ufficio privato o studio professionale intercomunicante con l'abitazione;
- mobilio, arredamento, attrezzatura, vestiario, provviste, attrezzi, cicli e ciclomotori: il tutto nelle dipendenze anche staccate site negli spazi adiacenti e pertinenti al fabbricato.

nonché, se i locali sono in affitto:

- tappezzerie, rivestimenti di pareti e di pavimenti, serramenti;
- apparecchiature di riscaldamento e condizionamento;

quando questi sono stati aggiunti dall'Assicurato.
Sono compresi: "Gioielli e preziosi".

Sono esclusi: i "Documenti", i "Valori", i veicoli soggetti a immatricolazione e l'eventuale attrezzatura oggetto di contratto di leasing.

Esplosione

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

Fabbricato

L'intera costruzione edile, compresi fissi, infissi ed opere di fondazione o interrate nonché le sue pertinenze (come centrale termica, box, attrezzature sportive quali piscine, campi da tennis, ecc., attrezzature per giochi, recinzioni e simili, *ma esclusi: parchi, alberi e strade private*), purché realizzate nel fabbricato stesso o negli spazi ad esso adiacenti e, in particolare, gli impianti ed installazioni considerati immobili per natura o destinazione (ad esempio: impianti di riscaldamento e condizionamento), tappezzerie, tinteggiature, moquette e simili, *affreschi e sculture esclusi quelli aventi valore artistico*. Sono inoltre comprese le quote delle parti di immobile costituenti proprietà comune.
È escluso quanto indicato alla voce "Effetti domestici".

Fissi ed infissi

Quanto è stabilmente ancorato alle strutture murarie, rispetto alle quali ha funzione secondaria di finimento o protezione (fissi); manufatti per la chiusura dei vani di transito, illuminazione e aerazione delle costruzioni (infissi).

Furto

Impossessamento di cose mobili altrui, sottraendole a chi le detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri.

Gioielli e preziosi

Oggetti d'oro e di platino o montati su detti metalli, pietre preziose, coralli, perle naturali e di coltura, ecc., nonché orologi da polso o da taschino anche in metallo non prezioso con valore di mercato superiore ad euro 4.000,00.

Implosione

Cedimento di apparecchiature, serbatoi e contenitori in genere, per carenza di pressione interna di fluidi rispetto a quella esterna.

Incendio	Combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi e propagarsi.
Incombustibili	Sostanze e prodotti che alla temperatura di 750° C non danno luogo a manifestazione di fiamma né a reazione esotermica. Il metodo di prova è quello adottato dal Centro Studi Esperienze del Ministero dell'Interno. Sono considerati incombustibili anche i materiali presenti nel tetto certificati in classe di reazione al fuoco 1 (D.M. 26 giugno 1984 del Ministero dell'Interno).
Partita	Insieme dei beni assicurati con un unico capitale.
Porta blindata	Porta omologata a norma UNI (9569) almeno di classe 1 di resistenza all'effrazione, oppure porta avente i seguenti requisiti minimi di sicurezza circa la parte mobile e la parte fissa od infissa nel muro: - battente costruito per l'intera superficie con lamiera d'acciaio dello spessore minimo di 1 mm, rivestito o meno esternamente con legno o altro materiale; - telaio e controtelaio costruiti con lamiera d'acciaio dello spessore minimo di 1 mm, il tutto formante una struttura robustamente ancorata al muro; - almeno due rostri fissi antiscardinamento; - serratura di sicurezza azionante almeno quattro punti mobili di chiusura (catenacci). È consentita la presenza di uno spioncino grandangolare. Sono consentite altresì luci di superficie non maggiore di 100 cm^2 per singola luce, purché protette da pannelli costituiti da tre o più lastre con interposti ed incollati tra di loro (e per l'intera superficie) strati di materia plastica in modo da ottenere uno spessore totale non inferiore a 27 mm oppure costituiti da un unico strato di materiale sintetico (policarbonato) di spessore non inferiore a 27 mm.
Primo rischio assoluto	Assicurazione prestata senza l'applicazione della regola proporzionale (articolo 1907 del Codice Civile).
Rapina	Sottrazione di cose mediante violenza alla persona o minaccia.
Scippo	Il furto commesso strappando la cosa di mano o di dosso alla persona che la detiene.
Scoppio	Repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi non dovuto a esplosione. *Gli effetti del gelo e del "colpo d'ariete" non sono considerati scoppio.*
Solaio	Complesso degli elementi che costituiscono la separazione orizzontale tra i piani del fabbricato, *escluse pavimentazioni e soffittature.*
Tetto	Insieme delle strutture, portanti e non portanti, destinate a coprire e proteggere il fabbricato dagli agenti atmosferici, comprese relative strutture portanti (orditura, tiranti o catene).
Valori	Denaro, carte valori e titoli di credito in genere.
Vetri stratificati di sicurezza	Pannelli costituiti da due o più lastre con interposti ed incollati tra di loro (e per l'intera superficie) strati di materia plastica in modo da ottenere uno spessore totale non inferiore a 6 mm oppure costituiti da un unico strato di materiale sintetico (policarbonato) di spessore non inferiore a 6 mm.

2. CONDIZIONI GENERALI

Art. 2.1 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia - Mezzi di pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio è stato pagato; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.
I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società.
Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'Art. 1901 del Codice Civile.

Il versamento del premio può avvenire con le seguenti modalità:

- in denaro contante se il premio annuo non è superiore a euro 750,00;
- tramite POS, per i pagamenti che avvengono in agenzia;
- per mezzo di bollettino di conto corrente postale intestato alla Società o all'intermediario su ccp dedicato(*);
- con assegno circolare con clausola di intrasferibilità intestato alla Società o all'intermediario con conto corrente assicurativo dedicato(*);
- con assegno bancario(**) o postale(**) intestato alla Società o all'intermediario con conto corrente assicurativo dedicato con clausola di intrasferibilità;
- per mezzo di bonifico bancario su conto corrente intestato alla Società o su conto dedicato(*) dell'intermediario;
- per mezzo di conto corrente bancario con preventiva autorizzazione del contraente alla banca di effettuare il versamento dei premi con addebito sul suo conto corrente (SDD);
- altre modalità offerte dal servizio bancario e postale.

Note:
(*) si tratta del conto separato previsto ai sensi dell'art. 117 del Codice delle Assicurazioni nonché ai sensi dell'articolo 54 del Reg. 5/2006 e si intende il conto corrente bancario che l'intermediario intrattiene per la raccolta dei premi assicurativi.
(**) in relazione agli assegni bancari e/o postali, nel rispetto del principio di correttezza e buona fede, è facoltà dell'intermediario richiedere il pagamento del premio anche tramite altra modalità tra quelle previste.

Nel caso di pagamento tramite bollettino di conto corrente postale la data di versamento del premio coincide con la data apposta dall'ufficio postale.
Qualora i pagamenti avvengano a mezzo POS, assegno, bonifico bancario o per i pagamenti a mezzo SDD, la data di versamento del premio coincide con la data di effettivo accredito sul conto corrente intestato alla Società o all'intermediario nei casi previsti.

Art. 2.2 - Proroga dell'assicurazione e periodo di assicurazione

In mancanza di disdetta, comunicata mediante lettera raccomandata spedita almeno 60 giorni prima della scadenza, l'assicurazione di durata non inferiore ad un anno è prorogata per una durata pari ad un anno e così successivamente.
Per i casi nei quali la legge o il contratto si riferisce al periodo di assicurazione, questo si intende stabilito nella durata di un anno, salvo che l'assicurazione sia stata stipulata per una minore durata, nel qual caso esso coincide con la durata del contratto.

Art. 2.3 - Assicurazioni presso diversi assicuratori

Se sulle medesime cose e per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, il Contraente o l'Assicurato deve dare a ciascun assicuratore comunicazione degli altri contratti stipulati.
In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori e può richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del danno.

Art. 2.4 - Dichiarazioni del Contraente - Comunicazioni del Contraente alla Società

La Società presta il suo consenso all'assicurazione e determina il premio unicamente in base alle dichiarazioni del Contraente sui dati e le circostanze oggetto di domanda da parte della Società.

Le inesattezze e le reticenze del Contraente relative alle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale dell'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione , ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.
Tutte le comunicazioni del Contraente alla Società devono essere fatte mediante lettera raccomandata all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza. Le modificazioni alle pattuizioni contrattuali devono, per essere valide, risultare da apposito atto firmato dalla Società e dal Contraente.

Art. 2.5 - Recesso in caso di sinistro

A seguito della denuncia di qualunque sinistro successivo al primo, effettuata a termini di polizza nell'ambito della intera durata del contratto, le Parti possono recedere dall'assicurazione dandone preavviso all'altra Parte mediante lettera raccomandata. Tale facoltà può essere esercitata fino al 60° giorno successivo al pagamento o rifiuto dell'indennizzo.
Il recesso esercitato dal Contraente ha efficacia dalla data di ricevimento della comunicazione.
Il recesso esercitato dalla Società ha efficacia dopo trenta giorni da quello di ricevimento della comunicazione stessa.
In tutti i casi, entro il quindicesimo giorno successivo alla data di efficacia del recesso, la Società rimborsa al Contraente la parte di premio relativa al periodo di rischio non corso, escluse le imposte.
Il pagamento o la riscossione dei premi venuti a scadenza dopo la denuncia del sinistro o qualunque altro atto delle Parti non potranno essere interpretati come rinuncia delle Parti stesse ad avvalersi della facoltà di recesso.

Art. 2.6 - Indicizzazione

Somme assicurate, massimali, limiti di indennizzo (esclusi quelli espressi in percentuale), premio, sono collegati all'indice del costo della vita (indice generale nazionale ISTAT dei prezzi al consumo per famiglie di operai e impiegati).
Nel corso di ogni anno solare sarà adottato, come indice iniziale e per gli adeguamenti successivi, l'indice del mese di agosto dell'anno precedente.
Alla scadenza di ogni periodo di assicurazione se si sarà verificata una variazione dell'indice iniziale o di quello dell'ultimo adeguamento, somme assicurate, massimali, limiti di indennizzo (esclusi quelli espressi in percentuale), premio, varieranno proporzionalmente a decorrere dalla medesima scadenza di rata. In caso di ritardata pubblicazione dell'indice verrà fatto riferimento all'ultimo indice mensile conosciuto dell'anno precedente.
È in facoltà di ciascuna delle Parti di rinunciare in futuro all'adeguamento - che per altro si applicherà per almeno quattro volte - inviando raccomandata all'altra Parte almeno 60 giorni prima della scadenza annuale; in tal caso somme assicurate, massimali, limiti di indennizzo e premio resteranno quelli risultanti dall'ultimo adeguamento.
Quanto disposto dal presente articolo può essere reso non operante, inserendo in polizza, tra i CODICI DI CLAUSOLE SPECIALI, il codice A343.
Si precisa che non sono soggetti ad adeguamento le franchigie espresse in cifra assoluta, i minimi ed i massimi di scoperto, i valori espressi in percentuale, *nonché i massimali previsti per le prestazioni della Sezione Assistenza.*

Art. 2.7 - Oneri

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio, agli indennizzi, alla polizza ed agli atti da essa dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Art. 2.8 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 2.9 - Foro competente

Per le controversie relative al contratto il Foro competente, è esclusivamente quello della sede o del luogo di residenza o di domicilio del Contraente, dell'Assicurato, del Beneficiario o dei loro aventi diritto. Per le

controversie relative al contratto, l'esercizio dell'azione giudiziale è subordinato al preventivo esperimento del procedimento di mediazione mediante deposito di un'istanza presso un organismo di mediazione nel luogo del giudice territorialmente competente di cui al I comma (artt. 4 e 5 D.Lgs. 4.3.2010 n. 28 così come modificato dalla Legge 9 agosto 2013 n. 98).

GENERALI SEI A CASA - SEZIONE INCENDIO

1. COSE ASSICURATE

Si intendono assicurati, se indicate in polizza le relative somme assicurate, i beni che rientrano nelle seguenti partite:

Fabbricato relativamente ai locali adibiti ad abitazione civile e sue dipendenze, anche staccate site negli spazi adiacenti e pertinenti al fabbricato, di proprietà del Contraente, sito nell'ubicazione indicata in polizza.
Se viene indicato in polizza il codice G125 alla voce codici di clausole speciali, premesso che sia il fabbricato assicurato e sia il maggiore immobile di cui forma eventualmente parte sono adibiti per almeno 2/3 della superficie complessiva dei piani ad abitazioni civili, uffici o studi professionali, si intendono assicurati nella partita "Fabbricato" anche i locali di proprietà del Contraente non destinati a civile abitazione.

Effetti domestici o Effetti domestici PRA contenuti nell'abitazione del Contraente e sita nell'ubicazione indicata in polizza, e nelle sue dipendenze, anche staccate site negli spazi adiacenti e pertinenti.

Sono inoltre compresi in garanzia, se assicurati gli "Effetti domestici" ed anche in eccedenza alla relativa somma assicurata:

Valori fino ad un limite di euro 2.500,00;

Documenti fino ad un limite di euro 5.000,00.

Se in polizza, tra i "codici di clausole speciali", viene indicato il **codice EDPF "Effetti domestici PRA"**, sono compresi in garanzia, in eccedenza alla relativa somma assicurata:

Valori fino ad un limite di euro 500,00;

Documenti fino ad un limite di euro 1.000,00.

L'assicurazione è prestata:

- per il "**Fabbricato"**, in base **al suo costo di ricostruzione a nuovo**, escluso soltanto il valore dell'area;
- per gli "**Effetti domestici"**, in base **al costo di rimpiazzo con altre cose nuove eguali oppure equivalenti**;
- per i "**Documenti"**, in base **al costo di riparazione o di ricostruzione**.

2. RISCHI ASSICURATI

Art. 2.1

La Società si obbliga a indennizzare i danni materiali e diretti causati alle cose assicurate dai seguenti eventi:

se indicata in polizza la formula BASIC	***B***

a) **incendio**, compresi i guasti arrecati per ordine dell'Autorità allo scopo di impedire o arrestare l'incendio e anche quelli non inconsideratamente arrecati dall'Assicurato o da terzi allo scopo di limitare il danno;

b) **esplosione e scoppio**, anche se verificatisi all'esterno del fabbricato, *esclusi i danni causati da ordigni esplosivi che rientrano tra quelli previsti alla successiva lettera k);*

c) **fulmine**, *esclusi i danni elettrici ad apparecchi ed impianti elettrici ed elettronici che rientrano tra quelli previsti alla successiva lettera n);*

d) **implosione**;

e) **caduta di aeromobili, manufatti astronautici e veicoli spaziali**, loro parti e cose da essi trasportate, *esclusi i danni da esplosione e scoppio di ordigni che rientrano tra quelli previsti dalla successiva lettera k);*

f) **onda sonica**, determinata da aeromobili e oggetti in genere in moto a velocità supersonica;

g) **urto di veicoli stradali o natanti**, non appartenenti all'Assicurato né al suo servizio;

h) **rovina ascensori e montacarichi**, a seguito di rottura di congegni, se assicurata la partita " Fabbricato".

Art. 2.2

se indicata in polizza la formula COMFORT, l'assicurazione si estende anche ai danni materiali e diretti causati alle cose assicurate da:	***C***

i) **acqua condotta** fuoriuscita a seguito di rottura accidentale degli impianti al servizio del fabbricato o del maggior immobile di cui forma eventualmente parte o di fabbricati contigui (vedi CONDIZIONE PARTICOLARE Art. 4.1);

j) **eventi sociopolitici**, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o di sabotaggio, atti vandalici o dolosi (vedi CONDIZIONE PARTICOLARE Art. 4.2);

k) **esplosione e scoppio di ordigni esplosivi** diversi da quelli previsti alla lettera j) (vedi CONDIZIONE PARTICOLARE Art. 4.3);

l) **vento** e cose da esso trascinate e **grandine**, compresi i danni da **bagnamento** verificatisi all'interno del fabbricato (vedi CONDIZIONE PARTICOLARE Art. 4.4);

m) **sovraccarico di neve sui tetti**, compresi i danni che si verificassero all'interno del fabbricato a seguito di crollo parziale o totale del tetto dovuto al sovraccarico stesso (vedi CONDIZIONE PARTICOLARE Art. 4.5);

n) **scariche, correnti od altri fenomeni elettrici**, qualunque sia la causa che li ha provocati compresa l'azione del fulmine e della elettricità atmosferica (vedi CONDIZIONE PARTICOLARE Art. 4.6);

o) **fumo, gas o vapori**, fuoriusciti a seguito di guasto improvviso ed accidentale agli impianti per la produzione di calore al servizio del fabbricato (o del maggior immobile di cui forma eventualmente parte o di fabbricati contigui), purché detti impianti siano collegati mediante condutture ad appropriati camini, oppure sviluppatisi a seguito di incendio o di fulmine, esplosione, scoppio o implosione, che abbia colpito le cose assicurate o enti posti nell'ambito di 50 metri da esse;

p) **rottura accidentale di lampadari**, compresi i danni agli stessi, appesi o fissati ai soffitti ed ai muri, a seguito di loro caduta, se assicurata la partita "Effetti domestici";

q) **guasti causati dai ladri a fissi ed infissi del fabbricato e furto dei medesimi** (vedi CONDIZIONE PARTICOLARE Art 4.7).

Art. 2.3

se indicata in polizza la formula TOP, oltre a quanto previsto dalla formula COMFORT, la Società indennizza anche i danni materiali e diretti causati alle cose assicurate da:	***T***

r) **rottura accidentale di lastre e specchi** (vedi CONDIZIONE PARTICOLARE Art. 4.8);

s) **fuoriuscita di acqua** a seguito di **traboccamento o rigurgito degli impianti al servizio del fabbricato** per occlusione delle relative tubazioni (vedi CONDIZIONE PARTICOLARE Art. 4.9);

t) **fuoriuscita di acqua** a seguito di **rottura delle apparecchiature domestiche** (vedi CONDIZIONE PARTICOLARE Art. 4.10), se assicurata la partita "Effetti domestici".

Inoltre, la Società rimborsa le spese sostenute per:

u) **ricerca e riparazione** della rottura o dell'occlusione che ha causato la fuoriuscita di **acqua condotta** (vedi CONDIZIONE PARTICOLARE Art. 4.11), se assicurata la partita "Fabbricato";

v) **ricerca e riparazione** in caso di **dispersione di gas** (vedi CONDIZIONE PARTICOLARE Art. 4.12), se assicurata la partita "Fabbricato".

La Società indennizza altresì i danni materiali e diretti, conseguenti ad eventi che abbiano dato luogo a danni indennizzabili con la presente polizza, causati:

w) alle **provviste alimentari conservate in frigoriferi e congelatori** da mancata o anormale produzione o distribuzione di freddo o a fuoriuscita di fluido frigorigeno (vedi CONDIZIONE PARTICOLARE Art. 4.13), se assicurata la partita "Effetti domestici".

Art. 2.4 (*B, C, T*)

Qualsiasi sia la formula pattuita, in caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza:

Spese supplementari

- la Società rimborsa, fino alla concorrenza di euro 15.000,00 per sinistro o, se ne risulta un importo maggiore, fino alla concorrenza del 15% del danno indennizzabile con il massimo di euro 50.000,00 per sinistro, le **spese supplementari** sostenute per:

demolizione e sgombero

- **demolire, sgomberare, trasportare, trattare e smaltire** al più vicino scarico o a quello imposto dall'Autorità i residui del sinistro;

ricollocamento "Effetti Domestici"

- **rimuovere, depositare e ricollocare gli effetti domestic**i, quando tali spese si rendano necessarie per il ripristino dei locali danneggiati occupati dal Contraente, se assicurata la partita "Effetti domestici" o "Effetti domestici PRA";

alloggio temporaneo

- **l'alloggio, per il tempo necessario al ripristino dei locali danneggiati** occupati dall'Assicurato e resi inabitabili a seguito di sinistro. La garanzia è operante sino ad un massimo di euro 150,00 giornaliere e per un massimo di 100 giorni. *Nessun indennizzo spetterà all'Assicurato per ritardi nel ripristino dei locali danneggiati dovuti a cause eccezionali o per qualsiasi ritardo di occupazione dei locali ripristinati;*

onorario del perito

- **l'onorario del perito** che il Contraente avrà scelto e nominato in conformità a quanto disposto all'Art. 5.3 delle NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO, nonché la quota parte di spese ed onorari a carico del Contraente a seguito della nomina del terzo perito. La garanzia è operante fino al 5% dell'ammontare del sinistro liquidato, ma con il massimo di euro 1.500,00;

Modifiche costruttive al Fabbricato

- la Società rimborsa, fino alla concorrenza del 20% dell'indennizzo relativo al fabbricato calcolato a termini di polizza, le **maggiori spese** sostenute **per la riparazione o la ricostruzione del fabbricato** secondo **caratteristiche costruttive diverse** da quelle che aveva al momento del sinistro, qualora l'Autorità lo imponga, in quanto tali caratteristiche non sono ammesse da leggi o regolamenti entrati in vigore successivamente alla data di costruzione del fabbricato stesso;

Perdita pigioni

- la Società indennizza, se il fabbricato assicurato è di proprietà del Contraente e da questi locato, i danni derivanti dalla perdita delle pigioni relative al fabbricato rimasto danneggiato per il periodo necessario al suo ripristino, *col massimo di un anno.*

  Tale garanzia è operante fino alla concorrenza di 1/15 della somma assicurata per il fabbricato. *Sono esclusi i danni causati da ritardi nel ripristino di locali danneggiati, anche se dovuti a cause eccezionali, o da ritardi di locazione od occupazione dei locali ripristinati.*

Art. 2.5 - Trasloco (*B, C, T*)

Se l'abitazione relativa all'ubicazione indicata in polizza costituisce dimora abituale del Contraente/Assicurato, in caso di trasferimento della dimora abituale del Contraente/Assicurato stesso in altra ubicazione sita in Italia, Repubblica di San Marino o Stato Città del Vaticano, si intendono assicurati anche i beni relativi che rientrano nelle definizioni di "Fabbricato", "Effetti domestici", "Valori" e "Documenti" – fermi i limiti indicati al capitolo 1. COSE ASSICURATE per "Valori" e "Documenti" – relativi alla nuova ubicazione,

per un massimo di 10 (dieci) giorni a decorrere dalla data nella quale il Contraente/Assicurato dichiara alla Società di iniziare le operazioni di trasloco. *Tale data deve essere successiva a quella di comunicazione.*

Per tale periodo, le somme assicurate indicate in polizza per "Fabbricato", "Effetti domestici" o "Effetti domestici PRA" hanno validità per entrambe le ubicazioni.

Per tale periodo, a parziale deroga dell'art. 5.7 "Assicurazione parziale (regola proporzionale)", l'assicurazione è prestata a "primo rischio assoluto" e cioè senza applicare il disposto dell'articolo 1907 del Codice Civile. Di conseguenza, le somme assicurate indicate in polizza rappresentano il limite di indennizzo per uno o più sinistri che si verificassero durante predetto periodo.

Sono esclusi i danni che si verificassero durante il trasporto.

Art. 2.6 - Aumento della somma assicurata per festività natalizie e per matrimonio (*B, C, T*)

Se l'abitazione relativa all'ubicazione indicata in polizza costituisce dimora abituale del Contraente/Assicurato, la somma assicurata indicata in polizza per "Effetti domestici" è maggiorata:

- del 10% per il periodo di tempo che va dalle ore 24 del 20 dicembre alle ore 24 del successivo 7 gennaio;
- del 10% per il periodo di tempo che va dalle ore 24 del trentesimo giorno precedente la data del matrimonio del Contraente/Assicurato o di uno dei componenti la sua famiglia anagrafica risultante dal certificato di Stato di Famiglia fino alle ore 24 del trentesimo giorno successivo tale data.

Art. 2.7 - Indennizzo a Primo Rischio Assoluto fino a 1.000 euro (*B, C, T*)

Nel caso in cui sia operante il disposto dell'art. 2.6 "Indicizzazione" delle Condizioni Generali della Parte Comune – pertanto in polizza non è riportato tra i codici di clausole speciali il codice A343 - per i sinistri di importo inferiore al 5% della somma assicurata per ciascuna partita colpita da sinistro e con il massimo complessivo di euro 1.000,00, non si farà luogo all'applicazione del disposto del primo comma dell'art. 5.7. "Assicurazione parziale (regola proporzionale)" e quindi l'assicurazione è prestata a "primo rischio assoluto". Nell'effettuare la valutazione del sinistro ai fini della determinazione di tali limiti non si terrà conto di eventuali franchigie o scoperti previsti in contratto.

Art. 2.8 - Somme dovute a terzi nei casi di responsabilità del Contraente

La Società, in caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza causato da incendio, esplosione e scoppio, si obbliga a tenere indenne il Contraente delle somme che egli sia tenuto a corrispondere - per capitale, interessi e spese – quale **civilmente responsabile** ai sensi di legge per:

a) danni materiali e diretti cagionati **ai locali in locazione – Rischio locativo** (vedi CONDIZIONE PARTICOLARE Art. 4.14);
b) danni materiali e diretti cagionati **alle cose di terzi – Ricorso Terzi** (vedi CONDIZIONE PARTICOLARE Art. 4.15).

Art. 2.9 - Riservato agli Assicurati R.C. Auto Generali (*B, C, T*)

Nel caso in cui il Contraente o uno dei componenti della sua famiglia anagrafica risultanti dal certificato di Stato di Famiglia sia proprietario di un'autovettura assicurata con polizza R.C. Auto con le Generali Italia:

a) la Società, limitatamente ai sinistri causati da incendio, esplosione, scoppio, evento atmosferico che abbiano interessato anche tale autovettura, pagherà una somma di euro 2.000,00 a titolo di **indennità aggiuntiva**, a condizione che:
   - l'autovettura fosse al momento del sinistro custodita in autorimessa facente parte del fabbricato assicurato ovvero del maggior immobile di cui tale fabbricato forma eventualmente parte;
   - i danni all'autovettura siano irreparabili o tali da aver richiesto un periodo di riparazione superiore a 40 ore lavorative;

b) la Società si obbliga a tenere indenne il proprietario dell'autovettura delle somme che egli sia tenuto a corrispondere - per capitale, interessi e spese - quale **civilmente responsabile** ai sensi di legge relativamente ai **danni materiali e diretti cagionati alle cose di terzi** causati da incendio, esplosione o scoppio di tale autovettura quando questa si trovi in area privata e non in circolazione nei termini e fino a concorrenza del massimale indicato in polizza per il "Ricorso Terzi", se operante.

Art. 2.10 - Riservato ai contraenti di polizze vita Generali (*B, C, T*)

Nel caso in cui il Contraente o uno dei componenti della sua famiglia anagrafica risultante dal certificato di stato di famiglia sia contraente di **polizze sulla vita a premio annuo o a premio unico ricorrente** stipulate con le Generali Italia, la Società, in caso di danno al Fabbricato assicurato, indennizzato a termini di polizza per un importo superiore al 50% del valore di ricostruzione a nuovo del fabbricato stesso (determinato ai sensi degli articoli 5.5 e 5.6 delle "Norme operanti in caso di sinistro" della Sezione Incendio), pagherà una indennità aggiuntiva pari all'ammontare complessivo delle rate di premio in scadenza nei 12 (dodici) mesi successivi alla data del sinistro. Sono compresi i **piani di previdenza individuali** che non abbiano avuto interruzioni nel pagamento dei premi anteriormente alla data del sinistro. In tal caso, l'indennità aggiuntiva è pari al premio versato (esclusi i trasferimenti) nei 12 (dodici) mesi antecedenti la data del sinistro stesso.

L'indennità aggiuntiva opera:

- *per polizze stipulate anteriormente alla data del sinistro stesso;*
- *con il massimo di euro 10.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo, anche eventualmente in eccedenza alla somma assicurata.*

Art. 2.11 - Riservato ai contraenti di polizze infortuni e/o malattie Generali

Nel caso in cui il Contraente o uno dei componenti della sua famiglia anagrafica risultante dal certificato di stato di famiglia sia contraente di **polizze infortuni e/o malattie** stipulate con le Generali Italia, la Società, in caso di danno al Fabbricato assicurato, indennizzato a termini di polizza per un importo superiore al 50% del valore di ricostruzione a nuovo del fabbricato stesso (determinato ai sensi degli articoli 5.5 e 5.6 delle "Norme operanti in caso di sinistro" della Sezione Incendio), pagherà una indennità aggiuntiva pari all'ammontare complessivo delle rate di premio in scadenza nei 12 (dodici) mesi successivi alla data del sinistro.

L'indennità aggiuntiva opera:

- *per polizze stipulate anteriormente alla data del sinistro stesso;*
- *con il massimo di euro 10.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo, anche eventualmente in eccedenza alla somma assicurata.*

3. ESCLUSIONI

Sono esclusi i danni:

a) verificatisi in conseguenza di terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazione;

b) verificatisi in conseguenza di atti di guerra, invasione, occupazione militare, insurrezione;

c) verificatisi in conseguenza di tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o sabotaggio organizzato (salvo quanto previsto dalla condizione particolare 4.2 Eventi sociopolitici, se è operante);

d) verificatisi in conseguenza di esplosioni o emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo, nonché da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;

e) di smarrimento o di sottrazione delle cose assicurate avvenuto in occasione degli eventi per i quali è prestata l'assicurazione;

f) conseguenti a mancata o anormale produzione o distribuzione di freddo o a fuoriuscita di fluido frigorigeno, anche se causati da eventi garantiti in polizza (salvo quanto previsto dalla condizione particolare 4.13 Provviste in refrigerazione, se è operante);

g) *alla macchina od all'impianto nel quale si sia verificato uno scoppio o una implosione se l'evento è determinato da usura, corrosione o difetti di materiale;*

h) *determinati da dolo del Contraente o dell'Assicurato.*

4. CONDIZIONI PARTICOLARI

OPERANTI SOLO CON LE FORMULE "COMFORT" E "TOP"

Art. 4.1 - Acqua condotta (*C, T*)

La Società indennizza i danni materiali e diretti causati alle cose assicurate da fuoriuscita di acqua condotta, a seguito di rottura accidentale degli impianti idrici, igienico-sanitari, di riscaldamento o di condizionamento al servizio del fabbricato, del maggior immobile di cui forma eventualmente parte o di fabbricati contigui.

Sono esclusi:

- *i danni derivanti da infiltrazione di acqua piovana non conseguenti a rottura di tubazioni o condutture;*
- *i danni da traboccamento o rigurgito degli impianti per occlusione delle relative tubazioni;*
- *i danni conseguenti a gelo nel caso l'abitazione sia adibita a dimora non abituale dell'Assicurato;*
- *i danni conseguenti a gelo dovuti a rottura di tubazioni o condutture, interrate o installate all'esterno del fabbricato;*
- *le spese di demolizione e ripristino di parti del fabbricato e di impianti, sostenute allo scopo di ricercare ed eliminare la rottura che ha dato origine allo spargimento di acqua.*

Per ogni sinistro, il pagamento dell'indennizzo verrà effettuato:

- *con detrazione di una franchigia di euro 200,00.*

Art. 4.2 - Eventi sociopolitici (*C, T*)

A deroga di quanto previsto alla lettera c) del capitolo 3. ESCLUSIONI, la Società indennizza i danni materiali e diretti causati alle cose assicurate da incendio, esplosione e scoppio verificatisi in conseguenza di scioperi, tumulti popolari e sommosse nonché di atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato.
Sono inoltre compresi gli altri danni materiali e diretti arrecati da persone che prendano parte a tumulti popolari, scioperi, sommosse o che compiano, individualmente o in associazione, atti vandalici o dolosi compresi quelli di terrorismo o sabotaggio, nonché i danni avvenuti in occasione di furto o rapina *ad eccezione di quelli causati dai ladri a fissi ed infissi (assicurati con la CONDIZIONE PARTICOLARE Art. 4.7)*.
Nel caso in cui operi anche la Sezione Furto, la presente garanzia opera ad integrazione di quanto previsto all'art. 2.1 lettera d) e 2.2 lettera e) della Sezione Furto limitatamente per la parte dei danni eccedente i limiti di indennizzo previsti nella predetta Sezione.

Sono esclusi i danni:

- *di furto, smarrimento, rapina, saccheggio od imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere;*
- *verificatisi nel corso di confisca, sequestro o requisizione delle cose assicurate per ordine di qualsiasi Autorità di diritto o di fatto;*
- *diversi da incendio, esplosione e scoppio, se avvenuti in occasione di occupazione non militare che si protrae per oltre cinque giorni consecutivi;*
- *da imbrattamento delle parti esterne dell'abitazione.*

Per ogni sinistro, il pagamento dell'indennizzo verrà effettuato:

- *con detrazione di una franchigia di euro 300,00.*
- *sino alla concorrenza dell'80% della somma assicurata per ogni partita.*

Art. 4.3 - Esplosione e scoppio di ordigni esplosivi (*C, T*)

La Società indennizza i danni materiali e diretti causati alle cose assicurate da esplosione e scoppio di ordigni esplosivi *esclusi quelli verificatisi in conseguenza di scioperi, tumulti popolari, e sommosse nonché di atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato (assicurati con la CONDIZIONE PARTICOLARE Art. 4.2)*.

Per ogni sinistro il pagamento dell'indennizzo verrà effettuato:

- *con detrazione di una franchigia di euro 150,00;*

sino alla concorrenza dell'80% della somma assicurata per ogni partita.

Art. 4.4 - Eventi atmosferici (*C, T*)

La Società indennizza i danni materiali e diretti causati alle cose assicurate da vento e cose da esso trascinate e grandine, quando la violenza che caratterizza tali eventi sia riscontrabile su un pluralità di enti, assicurati o meno.
Sono compresi i danni di bagnatura verificatisi all'interno del fabbricato purché causati direttamente da precipitazioni atmosferiche attraverso lesioni provocate al tetto, alle pareti o ai serramenti dalla violenza degli eventi atmosferici sopra descritti.

Sono esclusi i danni:

- *subiti da serramenti, vetrate, lucernari, pannelli solari e/o fotovoltaici a meno che i danni agli stessi non derivino da rotture o lesioni subite dal tetto o dalle pareti; tende, insegne, antenne, camini, cancelli, recinti e simili installazioni esterne, enti all'aperto, fabbricati in legno, plastica o aperti da uno o più lati o incompleti nelle chiusure o nei serramenti, verande e coperture in genere di poggioli, balconi, terrazze;*
- *causati da stillicidio o umidità, frane e cedimenti del terreno, sovraccarico di neve (assicurati con la CONDIZIONE PARTICOLARE Art. 4.5), valanghe o slavine, gelo, alluvioni, inondazioni, mareggiate, insufficiente deflusso dell'acqua piovana.*

Per ogni sinistro, il pagamento dell'indennizzo verrà effettuato:

- *con detrazione di una franchigia di euro 300,00;*
- *sino alla concorrenza dell'80% della somma assicurata per ogni partita.*

Se in polizza, tra i "codici di clausole speciali", viene indicato il **codice FR01**, la Società, a parziale deroga di quanto sopra previsto, risponde fino ad un massimale di euro 10.000,00 per singolo sinistro, dei danni causati ai pannelli solari e/o fotovoltaici ed inoltre dei danni causati dalla grandine a serramenti, vetrate e lucernari. *Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione di una franchigia di euro 300,00.*

Se in polizza, tra i "codici di clausole speciali", viene indicato il **codice FR02, anziché il codice FR01**, la Società risponde fino al massimale indicato in polizza per singolo sinistro, dei danni causati ai pannelli solari e/o fotovoltaici ed inoltre dei danni causati dalla grandine a serramenti, vetrate e lucernari. *Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione di una franchigia di euro 300,00.*

Art. 4.5 - Sovraccarico di neve sui tetti (*C, T*)

La Società indennizza i danni materiali e diretti causati alle cose assicurate conseguenti sia a crollo totale o parziale del fabbricato causato da sovraccarico di neve sui tetti sia i danni di bagnatura verificatisi all'interno del fabbricato purché causati direttamente dalle precipitazioni atmosferiche attraverso lesioni provocate da tale crollo.

Sono esclusi i danni:

- *da gelo, valanghe o slavine;*
- *verificatisi in fabbricati in stato di abbandono o in fabbricati in costruzione o in rifacimento o comunque non conformi alle norme di legge relative ai sovraccarichi di neve vigenti al momento della costruzione, ovvero qualora violassero norme introdotte successivamente aventi effetto retroattivo;*
- *a tegole ed impermeabilizzazioni, a meno che il loro danneggiamento sia causato da crollo totale o parziale della sottostante struttura portante;*
- *previsti alla successiva estensione di garanzia codice SN01.*

Sono compresi altresì i danni di deformazione permanente alle strutture portanti del tetto che ne pregiudichi la loro stabilità*, restando esclusi comunque quelli subiti dalle strutture in legno.*

Per ogni sinistro, il pagamento dell'indennizzo verrà effettuato:

- *con detrazione di una franchigia di euro 200,00;*
- *sino alla concorrenza dell'50% della somma assicurata per ogni partita.*

La garanzia di cui al presente articolo decorre dalla ore 24 del 10° giorno successivo a quello di effetto del contratto.
Qualora il contratto ne sostituisca altro, la presente garanzia opererà durante il periodo sopra indicato alle condizioni previste nel contratto sostituito.

Se viene richiamato in polizza il codice **SN01**, la Società a parziale deroga di quanto sopra previsto, risponde fino alla concorrenza del massimale di 5.000,00 euro per sinistro, dei danni materiali e diretti causati da sovraccarico di neve:

- di crollo ai serramenti, vetrate, lucernari, pannelli solari e/o fotovoltaici quando il loro danneggiamento non sia causato da crollo totale o parziale del fabbricato;
- di rottura e deformazione delle grondaie;
- di rottura di antenne e camini quando il loro danneggiamento non sia causato da crollo totale o parziale del fabbricato.

Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione di una franchigia di 300,00 euro.

Rimangono comunque esclusi i danni subiti da tende, insegne e simili installazione esterne, fabbricati in legno, plastica o aperti su uno o più lati o incompleti nelle chiusure o nei serramenti, verande e coperture in genere di poggioli, balconi, terrazze.

Art. 4.6 - Fenomeni elettrici (*C, T*)

La Società indennizza i danni materiali e diretti causati alle cose assicurate da scariche, correnti od altri fenomeni elettrici, *esclusi i danni dovuti ad usura o manomissione degli apparecchi mobili elettrici, audio e audiovisivi.*

Il pagamento dell'indennizzo verrà effettuato:

- *con applicazione di uno scoperto del 10% con il minimo di euro 150,00;*
- *sino alla concorrenza del 20% della somma assicurata per ogni partita, con il massimo di euro 15.000,00 per periodo di assicurazione ma, relativamente ai danni ai computer nonché agli strumenti multimediali elettronici portatili sotto carica, con il massimo di euro 3.000,00 per periodo di assicurazione.* L'importo di euro 15.000,00 si intende elevato ad euro 30.000,00 se in polizza viene indicato il **codice FE30** tra i "codici di clausole speciali";
- *sino ad un massimo indennizzo di Euro 5.000,00, per periodo di assicurazione ma, relativamente ai danni ai computer nonché agli strumenti multimediali elettronici portatili sotto carica, con il massimo di euro 2.000,00 per periodo di assicurazione se in polizza, tra i "codici di clausole speciali", viene indicato il codice FPRA relativo alla Clausola "Fenomeno elettrico PRA" che prevede l'indennizzo nella forma a Primo Rischio Assoluto.*

In caso di danno indennizzabile, qualora l'Assicurato ricorra alla riparazione diretta effettuata dal provider/tecnico incaricato (indennizzo in forma specifica), *non verrà applicato, limitatamente alla sola parte di danno riparato, nessuno scoperto o franchigia.*

Se in polizza, tra i "codici di clausole speciali", viene indicato il **codice CISI** la Società indennizza fino alla concorrenza di euro 500,00 per sinistro ed anno i danni indiretti documentabili legati a perdite di dati negli apparecchi elettronici anche ad uso mobile, colpiti da sinistro di fenomeno elettrico indennizzabile a termini di polizza, adoperati per uso professionale.

Art. 4.7 - Guasti causati da ladri e furto dei fissi ed infissi (*C, T*)

La Società indennizza i danni materiali e diretti ai fissi ed infissi del fabbricato dovuti a guasti causati dai ladri nonché, a deroga di quanto previsto alla lettera e) del capitolo 3. ESCLUSIONI, da furto degli stessi. Nel caso in cui operi anche la Sezione Furto, la presente garanzia opera ad integrazione di quanto previsto all'art. 2.1 lettera d) e 2.2 lettera e) della Sezione Furto limitatamente per la parte dei danni eccedente i limiti di indennizzo previsti nella predetta Sezione.
La presente garanzia opera anche in relazione ai pluviali e alle grondaie, con un limite di euro 10.000,00 per sinistro e per periodo di assicurazione.

Nel caso l'abitazione sia adibita a dimora non abituale dell'Assicurato, per ogni sinistro il pagamento dell'indennizzo verrà effettuato:

- *sino alla concorrenza di euro 1.500,00, anche in relazione ai pluviali e alle grondaie.*

La presente garanzia non opera per i fabbricati in fase di ristrutturazione ed in genere per tutti i fabbricati trascorso il 30° giorno consecutivo di disabitazione per le abitazioni adibite a dimora abituale dell'Assicurato ed il 60° giorno per le abitazioni non adibite a dimora abituale dell'Assicurato.

Art. 4.8 - Rottura di lastre e specchi (*T*)

La Società indennizza le spese sostenute per la sostituzione di lastre e specchi di vetro con altri nuovi eguali o equivalenti per caratteristiche – compresi i costi di trasporto ed installazione, con esclusione di qualsiasi altra spesa e danno indiretto - la cui rottura sia stata causata da eventi accidentali non altrimenti previsti in altra garanzia della presente Sezione Incendio.

Sono esclusi i danni:

- *alle lastre e agli specchi di vetro che costituiscono parte integrante di apparecchiature elettrodomestiche od elettroniche;*
- *derivanti da operazioni di trasloco, da rimozione o da lavori sulle lastre o sui mobili, infissi, supporti, sostegni o cornici su cui le stesse sono collocate;*
- *alle lastre e agli specchi di vetro che rientrino nella definizione di "Fabbricato" ovvero in quella degli "Effetti domestici", qualora non sia assicurata la rispettiva partita.* Se i locali sono in affitto, la garanzia è estese alle lastre ed agli specchi di vetro che rientrano nella definizione di "Fabbricato", anche se non è assicurata in polizza la relativa partita.

Non costituiscono rotture indennizzabili a termini della presente condizione particolare le scheggiature e le rigature.

La Società risponde inoltre, nell'ambito del limite sottoriportato, anche di eventuali danni causati alle altre cose assicurate dalla rottura delle lastre.

Il pagamento dell'indennizzo verrà effettuato:

- *con detrazione di una franchigia di euro 100,00 per ogni sinistro;*
- *sino alla concorrenza di euro 2.000,00 per periodo di assicurazione,* senza applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 Codice Civile.

Art. 4.9 - Traboccamento acqua da occlusione e rigurgito fognature (*T*)

La Società indennizza i danni materiali e diretti causati alle cose assicurate da fuoriuscita di acqua a seguito di traboccamento degli impianti idrici, igienico-sanitari, di riscaldamento o di condizionamento, per occlusione delle relative tubazioni, nonché rigurgito delle fognature, il tutto se al servizio del fabbricato, del maggior immobile di cui forma eventualmente parte o di fabbricati contigui.

Sono esclusi:

- *i danni derivanti da rigurgito o traboccamento della rete fognaria pubblica;*
- *le spese di demolizione e ripristino di parti del fabbricato e di impianti, sostenute allo scopo di ricercare ed eliminare l'occlusione che ha dato origine allo spargimento di acqua (assicurati con la CONDIZIONE PARTICOLARE Art. 4.11).*

Per ogni sinistro il pagamento dell'indennizzo verrà effettuato:

- *con detrazione di una franchigia di euro 200,00.*

Art. 4.10 - Fuoriuscita acqua da apparecchiature domestiche (*T*)

La Società indennizza i danni materiali e diretti causati alle cose assicurate da fuoriuscita di acqua a seguito di rottura delle apparecchiature domestiche, compresi i relativi raccordi.

Il pagamento dell'indennizzo verrà effettuato:

- *con detrazione di una franchigia di euro 100,00 per ogni sinistro;*
- *sino alla concorrenza di euro 7.000,00 per periodo di assicurazione.*

Art. 4.11 - Spese di ricerca e riparazione rottura od occlusione acqua condotta (*T*)

In caso di sinistro previsto alle CONDIZIONI PARTICOLARI Art. 4.1 e Art. 4.9 che abbia dato luogo ad un danno indennizzabile a termini di tali condizioni, la Società rimborsa le spese di riparazione o la sostituzione delle tubature (e relativi raccordi) la cui rottura od occlusione ha dato origine alla fuoriuscita di acqua condotta, nonché quelle strettamente connesse e necessarie di demolizione e ripristino di parti del fabbricato.

Sono escluse le spese derivanti da occlusione di fognature o rigurgito delle stesse.

Il pagamento dell'indennizzo verrà effettuato:

- *con detrazione di una franchigia di euro 200,00 per ogni sinistro,* che comunque non si cumula con quella prevista alla CONDIZIONE PARTICOLARE Art. 4.1;
- *sino alla concorrenza di euro 2.000,00 o, se ne risulta un importo maggiore, del 5‰ (5 promille) della somma assicurata alla partita "Fabbricato", per periodo di assicurazione.* Se in polizza, tra i "codici di clausole speciali", viene indicato il codice **SR01***, il pagamento dell'indennizzo verrà effettuato sino alla concorrenza di euro 4.000,00 o, se ne risulta un importo maggiore, del 5‰ (5 promille) della somma assicurata alla partita "Fabbricato", per periodo di assicurazione.*

Art. 4.12 - Spese di ricerca e riparazione fuoriuscita gas (*T*)

La Società, in caso di dispersione di gas relativa agli impianti di distribuzione di competenza dell'Assicurato, e posti al servizio del fabbricato assicurato, accertata dal servizio di pronto intervento dell'azienda di distribuzione, indennizza:

a) le spese sostenute per riparare o sostituire il tratto di condotta (intesa come insieme di tubazioni, curve, raccordi ed accessori) che ha dato origine alla dispersione di gas;

b) le spese necessariamente sostenute allo scopo di cui al punto a) per la demolizione o il ripristino di parti del fabbricato assicurato.

Sono escluse tutte le spese diverse da quelle sopraelencate, necessarie per rendere conformi alle vigenti normative gli impianti al servizio del fabbricato.

Il pagamento dell'indennizzo verrà effettuato:

- *con detrazione di una franchigia di euro 100,00 per ogni sinistro;*
- *sino alla concorrenza di euro 2000,00 o, se ne risulta un importo maggiore, del 5‰ (5 promille) della somma assicurata alla partita "Fabbricato", per periodo di assicurazione. Se in polizza, tra i "codici di clausole speciali", viene indicato il codice **SR01**, il pagamento dell'indennizzo verrà effettuato sino alla concorrenza di euro 4000,00 o, se ne risulta un importo maggiore, del 5‰ (5 promille) della somma assicurata alla partita "Fabbricato", per periodo di assicurazione.*

Qualora il servizio di pronto intervento dell'azienda di distribuzione, per qualsiasi motivo, accertata l'avvenuta richiesta di intervento da parte dell'Assicurato, non fosse intervenuto è operante lo scoperto del 20%, con il minimo di euro 100,00 da applicare sull'importo indennizzabile.

Art. 4.13 - Provviste in refrigerazione (*T*)

La Società indennizza i danni materiali e diretti causati alle provviste alimentari conservate in frigoriferi e congelatori da mancata o anormale produzione o distribuzione di freddo o a fuoriuscita di fluido frigorigeno purché conseguenti ad altri eventi previsti in polizza che diano luogo a danno indennizzabile.

Il pagamento dell'indennizzo verrà effettuato:

- *con detrazione di una franchigia di euro 50,00 per ogni sinistro;*
- *sino alla concorrenza di euro 600,00 per periodo di assicurazione.*

OPERANTE SOLO SE ASSICURATA
LA PARTITA “EFFETTI DOMESTICI” O “EFFETTI DOMESTICI PRA”

Art. 4.14 - Rischio locativo

La Società, nei casi di responsabilità del Contraente a termini degli articoli 1588, 1589 e 1611 del Codice Civile, risponde dei danni diretti e materiali cagionati da incendio, esplosione e scoppio anche se causati con colpa grave del Contraente medesimo, ai locali tenuti in locazione dall’Assicurato e siti nell’ubicazione indicata in polizza.

La garanzia è operante per un importo pari a cinque volte la somma assicurata per gli “Effetti domestici” o pari a dieci volte la somma assicurata per gli “Effetti domestici PRA” sino ad un massimo di euro 500.000,00 o del maggior importo assicurato per la garanzia “Ricorso terzi” e senza applicazione della regola proporzionale di cui all’Art. 5.7 delle NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO.

Nei termini sopra indicati, oltre al Contraente, sono assicurati anche:

- i componenti la sua famiglia anagrafica risultanti dal certificato di Stato di Famiglia;
- il conduttore, se persona diversa.

OPERANTE SOLO SE INDICATO
IN POLIZZA IL RELATIVO MASSIMALE

Art. 4.15 - Ricorso terzi

La Società si obbliga a tenere indenne il Contraente, fino alla concorrenza del massimale convenuto, delle somme che egli sia tenuto a corrispondere per capitale, interessi e spese - quale civilmente responsabile ai sensi di legge - per danni materiali e diretti cagionati alle cose di terzi da sinistro indennizzabile a termini di polizza dovuto a incendio, esplosione e scoppio. 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, entro il massimale stabilito e sino alla concorrenza del 20% del massimale stesso.

L’assicurazione non comprende i danni:

a) a cose che il Contraente abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo;

b) di qualsiasi natura conseguente ad inquinamento dell’acqua, dell’aria e del suolo.

Il Contraente deve immediatamente informare 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 dell’Assicurato.
Il Contraente deve astenersi da qualunque transazione o riconoscimento della propria responsabilità senza il consenso della Società.
Quanto alle spese giudiziali si applica l’art. 1917 del Codice Civile.

La Società inoltre risponde, nei casi di responsabilità del Contraente, dei danni diretti e materiali:

- causati alle cose di terzi da incendio, esplosione e scoppio dell’autovettura di cui sia proprietario, quando questa si trovi in area privata e non in circolazione, purché tale autovettura risulti al momento del sinistro assicurata con polizza R.C. Auto con le Generali Italia.

Per questa condizione particolare non sono comunque considerati terzi:

- *il coniuge, i genitori, i figli del Contraente, nonché tutti i componenti la sua famiglia anagrafica risultanti dal certificato di Stato di Famiglia;*
- *quando il Contraente non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l’amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui al punto precedente;*
- *le persone che essendo in rapporto di dipendenza con il Contraente, subiscano il danno in occasione di lavoro o servizio.*

Tuttavia, i genitori e i figli del Contraente sono considerati terzi se residenti in unità immobiliari distinte che abbiano subito danni a seguito delle fattispecie sopra elencate.

Nei termini sopra indicati, oltre al Contraente, sono assicurati anche:

- i componenti la sua famiglia anagrafica risultanti dal certificato di Stato di Famiglia;
- qualora sia assicurata la partita “Fabbricato”, gli eventuali comproprietari.

Le delimitazioni di cui sopra si applicano anche a tali persone.

SEMPRE OPERANTI

Art. 4.16 - Coesistenza di ufficio privato o studio professionale

Il Fabbricato e gli Effetti domestici assicurati sono di pertinenza dell'abitazione e dei locali – ove esistenti - intercomunicanti adibiti ad ufficio privato o studio professionale del Contraente o di uno dei componenti della sua famiglia anagrafica risultante dal certificato di Stato di Famiglia.

Art. 4.17 - Caratteristiche del fabbricato

Il Fabbricato assicurato o contenente gli Effetti domestici assicurati nonché il maggiore immobile di cui forma eventualmente parte non sono in fase di costruzione, si trovano in buone condizioni di statica e manutenzione e hanno strutture portanti verticali, pareti esterne e copertura del tetto in materiali incombustibili, struttura portante del tetto, solai, coibentazioni, soffittature e rivestimenti anche in materiali combustibili. Nelle pareti esterne e nel tetto è ammessa la presenza di materiali combustibili per non oltre 1/3 (1/10 per materia plastica espansa) delle relative superfici.
Sono sempre tollerate e non hanno perciò influenza le caratteristiche relative ai materiali impiegati per impermeabilizzazioni, coibentazioni o rivestimenti applicati all'esterno delle pareti perimetrali o della copertura costituite da laterizi, cemento armato, calcestruzzo, laterizio armato, laterocemento.

Art. 4.18 - Colpa grave

A deroga di quanto previsto dall'art. 1900 del Codice Civile, i danni per i quali è prestata l'assicurazione sono indennizzabili anche se determinati da colpa grave del Contraente o dell'Assicurato.

Art. 4.19 - Rinuncia alla rivalsa

La Società rinuncia - salvo il caso di dolo - al diritto di surroga derivante dall'art. 1916 del Codice Civile verso il responsabile del sinistro, *purché l'Assicurato ne faccia esplicita richiesta entro 60 giorni dall'accadimento del sinistro e, a sua volta, non eserciti l'azione verso il responsabile*.

Art. 4.20 - Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza

L'assicurazione è stipulata dal Contraente in nome proprio e nell'interesse di chi spetta.
Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente e dalla Società. *Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni.*
L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa. L'indennizzo liquidato a termini di polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

Art. 4.21 - Ispezione delle cose assicurate

La Società ha sempre il diritto di visitare le cose assicurate e l'Assicurato ha l'obbligo di fornirle tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni.

5. NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

Art. 5.1 - Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato deve:

a) *fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno; le relative spese sono a carico della Società secondo quanto previsto dalla legge ai sensi dell'art. 1914 del Codice Civile;*

b) *darne avviso all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro tre giorni da quando ne ha avuto conoscenza ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile.*

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

Il Contraente o l'Assicurato deve altresì:

c) *fare, nei cinque giorni successivi, dichiarazione scritta da trasmettere alla Società, precisando, in particolare, il momento dell'inizio del sinistro, la causa presunta del sinistro e l'entità approssimativa del danno. Analoga dichiarazione deve essere fatta, su richiesta dalla Società entro 15 giorni dall'avviso, all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo;*

d) *conservare le tracce ed i residui del sinistro fino a liquidazione del danno senza avere, per questo, diritto ad indennità alcuna;*

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 o qualsiasi documento che possa essere ragionevolmente richiesto dalla Società o dai Periti ai fini delle loro indagini e verifiche.*

Art. 5.2 - Esagerazione dolosa del danno

Il Contraente o l'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara distrutte cose che non esistevano al momento del sinistro, occulta, sottrae o manomette cose salvate, adopera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, altera dolosamente le tracce ed i residui del sinistro o facilità il progresso di questo, decade da ogni diritto all'indennizzo.

Art. 5.3 - Procedura per la valutazione del danno

L'ammontare del danno è concordato:

a) *direttamente dalla Società, o da un Perito da questa incaricato, con il Contraente o persona da lui designata;*

oppure,

b) *fra due Periti che le Parti possono nominare, uno la Società ed uno il Contraente, con apposito atto unico.*

I due Periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro ed anche prima su richiesta di uno di essi. Il terzo Perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.
Ciascun Perito ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo.
Se i Periti non si accordano sulla nomina del terzo, tale nomina, anche su istanza di una sola delle Parti, è demandata al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto.
Ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio Perito; quelle del terzo Perito sono ripartite a metà.

Art. 5.4 - Mandato dei Periti

I Periti devono:

a) indagare su circostanze, natura, causa e modalità del sinistro;

b) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avessero aggravato il rischio e non fossero state dichiarate, nonché verificare se il Contraente o l'Assicurato ha adempiuto a quanto previsto all'Art. 5.1 "Obblighi in caso di sinistro";

c) verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinando il valore che le cose medesime avevano al momento del sinistro secondo i criteri di valutazione previsti all'Art. 5.5 "Valore delle cose assicurate";

d) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno comprese le spese di salvataggio, secondo i criteri di valutazione.

Nel caso di procedura per la valutazione del danno effettuata ai sensi dell'Art. 5.3 "Procedura per la valutazione del danno", lettera b), i risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate) da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.
I risultati delle operazioni di cui alla lettere c) e d) sono obbligatori per le Parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errori, violenza o di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente all'indennizzabilità dei danni.
La perizia collegiale è valida anche se un Perito si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri Periti nel verbale definitivo di perizia.

I Periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità di legge.

Art. 5.5 - Valore delle cose assicurate

L'attribuzione del valore che le cose assicurate – illese, danneggiate o distrutte - avevano al momento del sinistro è ottenuta secondo i seguenti criteri:
"Fabbricato" - si stima il relativo "valore a nuovo", intendendosi per tale convenzionalmente la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo di tutto il fabbricato assicurato secondo il preesistente tipo e genere, *escludendo soltanto il valore dell'area e di statue e affreschi aventi valore artistico;*

"Effetti domestici" o "Effetti domestici PRA" - si stima il relativo "valore a nuovo", intendendosi per tale convenzionalmente il costo di rimpiazzo delle cose assicurate con altre nuove eguali oppure equivalenti per qualità.

Art. 5.6 - Determinazione del danno

La determinazione del danno viene eseguita separatamente per ogni singola partita di polizza.

Per il **"Fabbricato"**, l'ammontare del danno è costituito dalla somma di due valori:

- il primo, stimato detraendo, dalla spesa necessaria per ricostruire le parti distrutte e per riparare quelle soltanto danneggiate, un importo pari al 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, e deducendo da tale risultato il valore dei residui; dalle spese di ricostruzione e riparazione sono escluse quelle di demolizione, sgombero, trasporto e trattamento dei residui stessi;
- il secondo – in seguito detto "supplemento di indennizzo" - pari all'importo del deprezzamento sopra indicato.

Per gli **"Effetti domestici"** o **"Effetti domestici PRA"**, l'ammontare del danno si determina deducendo dal "valore a nuovo" delle cose assicurate il "valore a nuovo" delle cose illese ed il valore residuo delle cose danneggiate, con le seguenti eccezioni:

- *per gli **apparecchi mobili elettrici, audio e audiovisivi e i computer** si considererà il loro costo di riparazione con il massimo:*
  - *per le cose per le quali non siano trascorsi più di 4 anni dalla data di acquisto, del loro "valore a nuovo";*
  - *per le altre cose, del doppio del loro valore allo stato d'uso - intendendo per tale il "valore a nuovo" ridotto di un deprezzamento stabilito in relazione al tipo, qualità, funzionalità, rendimento, stato di manutenzione ed ogni altra circostanza concomitante - senza in ogni caso superare il limite del "valore a nuovo";*

- *per le **cose fuori uso o non più utilizzabili per l'uso corrente** al momento del sinistro, si stimerà il loro valore detraendo dal "valore a nuovo" un deprezzamento stabilito in relazione al tipo, qualità, funzionalità, rendimento, stato di manutenzione ed ogni altra circostanza concomitante; .*
- *per le **raccolte e collezioni** si valuterà solo il valore dei singoli pezzi danneggiati o distrutti, escluso in ogni caso il conseguente deprezzamento della raccolta o collezione o delle rispettive parti.*

*Per i **"Documenti"**, l'ammontare del danno è dato dalle sole spese di rifacimento.*

*Per i **titoli di credito** per i quali è ammessa la procedura di ammortamento, l'ammontare del danno è dato dalle sole spese sostenute dall'Assicurato per la procedura stabilita dalla legge per l'ammortamento e pertanto, anche ai fini del limite di indennizzo, si avrà riguardo all'ammontare di dette spese e non al valore dei titoli.*

Art. 5.7 - Assicurazione parziale (regola proporzionale)

*Relativamente alle sole partite **"Fabbricato"** ed **"Effetti domestici"**, se dalle stime fatte con le norme dell'Art. 5.5 "Valore delle cose assicurate" risulta che il valore di una partita eccedeva al momento del sinistro la somma assicurata maggiorata del 10%, la Società risponde del danno relativo a tale partita in proporzione del rapporto fra il valore assicurato così maggiorato e quello risultante al momento del sinistro.*
Nel caso in cui in polizza sia riportato tra i codici di clausole speciali il codice A343 - per cui non è operante il disposto dell'art. 2.6 "Indicizzazione" delle Condizioni Generali della Parte Comune - non si terrà conto della maggiorazione del 10% delle somme assicurate.

Art. 5.8 - Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Società deve provvedere al pagamento dell'indennizzo entro trenta giorni, sempre che non sia stata fatta opposizione.
Relativamente alla partita "Fabbricato", il pagamento del "supplemento d'indennizzo" eseguito entro trenta giorni da quando è terminata la ricostruzione, purché ciò avvenga, salvo comprovata forza maggiore, entro dodici mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia.

Art. 5.9 - Anticipo sul pagamento dell'indennizzo

L'Assicurato, purché ne faccia esplicita richiesta, ha diritto di ottenere, prima della liquidazione del sinistro, il pagamento di un acconto pari al 50% dell'importo minimo che dovrebbe essere pagato in base alle risultanze acquisite, *a condizione che*:

- *non siano sorte contestazioni sull'indennizzabilità del sinistro stesso;*
- *l'Assicurato, a richiesta della Società, abbia prodotto i documenti atti a provare che non ricorre il caso previsto dall'art. 3 ESCLUSIONI, lettera h), della presente Sezione Incendio;*
- *l'indennizzo complessivo sia prevedibile in almeno euro 25.000,00.*

L'obbligazione della Società verrà in essere dopo 60 giorni dalla data di denuncia del sinistro, sempre che siano trascorsi almeno 30 giorni dalla richiesta dell'anticipo.
L'acconto non potrà comunque superare euro 250.000,00 qualunque sia l'ammontare stimato del sinistro.
Nel caso il danno interessi la partita "Fabbricato", la determinazione dell'acconto di cui sopra relativo a tale partita è effettuata senza tenere conto del "valore a nuovo". Trascorsi 90 giorni dal pagamento dell'indennizzo relativo al valore che le cose avevano al momento del sinistro, l'Assicurato può tuttavia ottenere un solo anticipo sul supplemento di indennizzo spettantegli in base al "valore a nuovo", che sarà determinato in relazione allo stato d'avanzamento dei lavori al momento della richiesta.

Art. 5.10 - Limite massimo dell'indennizzo

Salvo il caso previsto dall'art. 1914 del Codice Civile e di quanto previsto al capitolo 1. COSE ASSICURATE per "Valori" e "Documenti" ed all'Art. 2.4 del capitolo 2. RISCHI ASSICURATI, per nessun titolo la Società potrà essere tenuta a pagare somma maggiore di quella assicurata.

GENERALI SEI A CASA - SEZIONE FURTO

1. COSE ASSICURATE

Si intendono assicurati, se indicata in polizza la relativa somma assicurata, i beni - anche di proprietà di terzi - che rientrano nella partita **"Effetti domestici – Valori - Documenti"** relativi all'abitazione civile sita nell'ubicazione indicata in polizza, *con i seguenti limiti d'indennizzo, nell'ambito della somma assicurata:*

se indicata in polizza la formula BASIC:

a) per gioielli e preziosi, raccolte e collezioni numismatiche e filateliche, carte valori, titoli di credito, documenti:
- *fino ad un massimo di euro 15.000,00 ma, per le cose non chiuse in armadi forti o casseforti, con un limite pari al 20% della somma assicurata col massimo di euro 5.000,00;*

b) per denaro: 10% della somma assicurata, fino ad un massimo di euro 1.000,00;

c) per pellicce, tappeti, arazzi, quadri, sculture e simili oggetti d'arte (esclusi i preziosi), oggetti e servizi di argenteria, se non rinchiusi in armadi forti o casseforti, euro 10.000,00 per singolo oggetto.

*Se in polizza, tra i "codici di clausole speciali", viene indicato il **codice D242** a parziale deroga di quanto sopra riportato alla lettera a) i limiti di indennizzo per "gioielli e preziosi" si intendono sostituiti dalla somma assicurata "Gioielli e preziosi" indicata in polizza.*

*Se in polizza, tra i "codici di clausole speciali", viene indicato il **codice D243** a parziale deroga di quanto sopra riportato alla lettera a) non sono assicurati "Gioielli e preziosi".*

se indicata in polizza la formula COMFORT:

a) per gioielli e preziosi, raccolte e collezioni numismatiche e filateliche, carte valori, titoli di credito, documenti:
- *fino ad un massimo di euro 30.000,00 ma, per le cose non chiuse in armadi forti o casseforti, con un limite pari al 40% della somma assicurata col massimo di euro 10.000,00;*

b) per denaro: 10% della somma assicurata, fino ad un massimo di euro 1.500,00;

c) per pellicce, tappeti, arazzi, quadri, sculture e simili oggetti d'arte (esclusi i preziosi), oggetti e servizi di argenteria, se non rinchiusi in armadi forti o casseforti, euro 13.500,00 per singolo oggetto.

*Se in polizza, tra i "codici di clausole speciali", viene indicato il **codice D242** a parziale deroga di quanto sopra riportato alla lettera a) i limiti di indennizzo per "gioielli e preziosi" si intendono sostituiti dalla somma assicurata "Gioielli e preziosi" indicata in polizza.*

*Se in polizza, tra i "codici di clausole speciali", viene indicato il **codice D243** a parziale deroga di quanto sopra riportato alla lettera a) non sono assicurati "Gioielli e preziosi".*

se indicata in polizza la formula TOP:

a) per gioielli e preziosi, raccolte e collezioni numismatiche e filateliche, carte valori, titoli di credito, documenti:
- *fino ad un massimo di euro 40.000,00 ma, per le cose non chiuse in armadi forti o casseforti, con un limite pari al 50% della somma assicurata col massimo di euro 15.000,00;*

b) per denaro: 10% della somma assicurata, fino ad un massimo di euro 2.000,00;

c) per pellicce, tappeti, arazzi, quadri, sculture e simili oggetti d'arte (esclusi i preziosi), oggetti e servizi di argenteria, se non rinchiusi in armadi forti o casseforti, euro 15.000,00 per singolo oggetto.

*Se in polizza, tra i "codici di clausole speciali", viene indicato il **codice D242** a parziale deroga di quanto sopra riportato alla lettera a) i limiti di indennizzo per "gioielli e preziosi" si intendono sostituiti dalla somma assicurata "Gioielli e preziosi" indicata in polizza.*

*Se in polizza, tra i "codici di clausole speciali", viene indicato il **codice D243** a parziale deroga di quanto sopra riportato alla lettera a) non sono assicurati "Gioielli e i preziosi".*

Si intendono inoltre assicurati:

- mobilio, arredamento, vestiario, provviste, attrezzi, cicli e ciclomotori, il tutto **nelle dipendenze anche staccate** site negli spazi adiacenti e pertinenti al fabbricato in cui è ubicata l'abitazione fino ad un massimo di euro 1.500,00 per singolo oggetto e comunque complessivamente non oltre il 10% della somma assicurata;
- gli Effetti domestici quando si trovino **in temporaneo deposito** presso locali di terzi per lavorazione o riparazione, fino ad un massimo di euro 1.000,00.

L'assicurazione è prestata a **primo rischio assoluto** e cioè senza applicare il disposto dell'art. 1907 del Codice Civile.

2. RISCHI ASSICURATI

se indicata in polizza la formula BASIC:	***B***

Art. 2.1 - Danni alle cose all'interno dell'abitazione

La Società risponde dei danni diretti e materiali causati alle cose assicurate dai seguenti eventi:

a) **furto**, commesso con introduzione nei locali contenenti le cose assicurate:

- violandone i mezzi di protezione e di chiusura (od anche muri o soffitti o pavimenti) mediante rottura, scasso, sfondamento, oppure, quando nell'abitazione vi è presenza di persone, attraverso finestre non protette da vetri stratificati di sicurezza o anche aperte.
  Quando nell'abitazione vi è presenza di persone, la garanzia è valida anche qualora il furto sia commesso attraverso porte e portefinestre, non protette da vetri stratificati di sicurezza o anche aperte, che diano accesso ad aree di pertinenza dell'abitazione assicurata, completamente recintate e con eventuali aperture chiuse da cancelli, ecc.;
- mediante scalata, cioè per via diversa da quella ordinaria facendo uso di particolare agilità personale od impiego di mezzi quali corde, scale, o simili;
- con asportazione della refurtiva avvenuta, ad abitazione chiusa, da parte di estranei nascostisi nell'abitazione stessa;
- con uso fraudolento di chiavi;
- facendo uso di grimaldelli o di arnesi simili: qualora non venga accertata effrazione dei mezzi di protezione e chiusura dei locali, *l'indennizzo verrà corrisposto detraendo uno scoperto del 20%.*

Affinché le cose assicurate possano essere considerate chiuse in armadi forti e casseforti, è inoltre necessario che l'autore del furto abbia violato tali mezzi di custodia mediante rottura, scasso, uso fraudolento di chiavi, come sopra disciplinato, viceversa verranno considerate come non chiuse;

b) **rapina**, nell'abitazione anche se iniziata all'esterno;

c) **furto e rapina**, avvenuti nei modi su descritti, verificatisi in occasione di **tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato;**

d) **danneggiamenti**, compresi **atti vandalici**, avvenuti in occasione del furto e rapina come sopra descritti (od anche nel tentativo di commetterli).

Sono altresì compresi i danni alle cose assicurate da incendi, esplosioni o scoppi provocati dall'autore del sinistro. Nel caso in cui operi anche la Sezione Incendio, la presente garanzia opera ad integrazione di quanto previsto da tale Sezione limitatamente per la parte dei danni eccedenti i limiti di indennizzo ivi previsti.

Art. 2.2 - Ulteriori danni (*B*)

La Società inoltre indennizza:

e) le spese sostenute per la riparazione dei **guasti cagionati dai ladri** alle parti del **fabbricato** costituenti i locali che contengono le cose assicurate, agli infissi e ai serramenti posti a riparo e protezione degli accessi ed aperture dei locali stessi, sino alla concorrenza del 10% della somma assicurata con il massimo di euro 3.000,00 per periodo di assicurazione;

f) le perdite subite da **uso fraudolento di carte di credito, escluso il prelievo automatico e funzioni POS**, sottratte al titolare a seguito di un sinistro indennizzabile a termini di polizza, con il massimo di euro 1.000,00;

g) le spese di rifacimento dei documenti personali (carta d'identità, patente, passaporto, ecc.) sottratti all'Assicurato sia all'interno sia all'esterno dell'abitazione.

Art. 2.3 - Sostituzione delle serrature per perdita delle chiavi (*B*)

In caso di smarrimento o sottrazione delle chiavi delle serrature dei locali contenenti le cose assicurate, sempre che ne sia stata fatta denuncia all'Autorità Giudiziaria o di Polizia, la Società indennizza le spese per l'avvenuta **sostituzione delle serrature** con altre uguali od equivalenti per qualità nonché per l'intervento d'emergenza per consentire l'accesso all'abitazione anche se attuato con scasso, sino alla concorrenza di un importo pari al 5% della somma assicurata.

Art. 2.4 - Spese per impianto d'allarme e porta blindata (*B*)

In caso di sinistro relativo alla partita "Effetti domestici-Valori-Documenti" avvenuto secondo le modalità di cui all'art. 2.1 "Danni alle cose all'interno dell'abitazione", la Società si impegna a corrispondere un indennizzo supplementare sino alla concorrenza del 10% dell'importo liquidato a termini di polizza, a titolo di indennità aggiuntiva, purché corrispondente a spese documentate ed effettivamente sostenute entro 45 giorni dalla data di accadimento del sinistro medesimo, attuate allo scopo di **installare o rafforzare** almeno uno dei seguenti **mezzi di prevenzione**:

- un impianto di allarme;
- una "porta blindata" (vedi definizione).

Tale indennizzo supplementare verrà corrisposto anche quando l'indennizzo complessivo dovesse superare la somma assicurata alla partita "Effetti domestici-Valori-Documenti" e non potrà superare il limite di:

- *euro 750,00 se la somma assicurata alla suddetta partita risulta non superiore a euro 15.000,00.*
- *euro 1.500,00 se la somma assicurata alla suddetta partita risulta superiore a euro 15.000,00.*

Sono esclusi i danni ai preesistenti impianti di allarme e porte blindate, previsti dalle garanzie di cui alle precedenti lettere d) ed e).

se indicata in polizza la formula COMFORT, oltre a quanto previsto dalla formula BASIC, sono attivate anche le seguenti garanzie:	***C***

Art. 2.5 - Trasloco (*C*)

Se l'abitazione relativa all'ubicazione indicata in polizza costituisca dimora abituale del Contraente/Assicurato, in caso di trasferimento della dimora abituale del Contraente/Assicurato stesso in altra ubicazione sita in Italia, Repubblica di San Marino o Stato Città del Vaticano, si intendono assicurati anche i beni relativi che rientrano nelle definizioni di "Effetti domestici – Valori - Documenti" – fermi i limiti indicati al capitolo 1. COSE ASSICURATE – relativi alla nuova ubicazione, per un massimo di 10 (dieci) giorni a decorrere dalla data nella quale il Contraente/Assicurato dichiara alla Società di iniziare le operazioni di trasloco. Tale data deve essere successiva a quella di comunicazione.

Per tale periodo, la somma assicurata indicata in polizza per "Effetti domestici – Valori - Documenti" ha validità per entrambe le ubicazioni.

Sono esclusi i sinistri che si verificassero durante il trasporto.

Art. 2.6 - Aumento della somma assicurata per festività natalizie e matrimonio (*C*)

Se l'abitazione relativa all'ubicazione indicata in polizza costituisce dimora abituale del Contraente/Assicurato, la somma assicurata indicata in polizza per "Effetti domestici-Valori-Documenti" è maggiorata:

- del 15% per il periodo di tempo che va dalle ore 24 del 20 dicembre alle ore 24 del successivo 7 gennaio;
- del 15% per il periodo di tempo che va dalle ore 24 del trentesimo giorno precedente la data del matrimonio del Contraente/Assicurato o di uno dei componenti la sua famiglia anagrafica risultante dal Certificato di stato di famiglia fino alle ore 24 del trentesimo giorno successivo tale data.

se indicata in polizza la formula TOP, oltre a quanto previsto dalla formula COMFORT, sono attivate anche le seguenti garanzie:	***T***

Art. 2.7 - Furto commesso o agevolato dagli addetti ai servizi domestici e dai collaboratori familiari (*T*)

La Società indennizza i danni materiali e diretti derivanti da furto commesso o agevolato con dolo o colpa grave dagli addetti ai servizi domestici e dai collaboratori familiari in genere, purché regolarmente alle dipendenze del Contraente/Assicurato, a parziale deroga dell'art. 3.1 lettera g) prima e seconda alinea. *Per questa garanzia ciascun sinistro è liquidato con uno scoperto del 20% con il minimo di euro 100,00* e sino alla concorrenza di un importo massimo di euro 1.000,00 per sinistro e per periodo di assicurazione. *La garanzia opera solo per abitazioni di dimora abituale.*

Art. 2.8 - "Truffa tra le mura domestiche" (*T*)

La Società indennizza i danni materiali e diretti derivanti da sottrazione di denaro causata da "truffa tra le mura domestiche" a danno di tutti i componenti la famiglia anagrafica del Contraente/Assicurato risultante dal certificato di Stato di Famiglia di età inferiore a 16 anni o superiore a 60 anni (in seguito, nella presente clausola, denominati Assicurati). *Per questa garanzia ciascun sinistro è liquidato con uno scoperto del 20% con il minimo di euro 100,00* e sino alla concorrenza di un importo massimo di euro 1.000,00 per sinistro e per periodo di assicurazione.
Ai fini della validità della presente garanzia per "truffa tra le mura domestiche" si intende il furto di denaro, limitatamente al caso in cui il reato sia compiuto mediante accesso all'abitazione assicurata consentito dagli Assicurati carpendo la loro buona fede.
Non sono comunque compresi gli eventi che non comportino una sottrazione di denaro contante contestuale all'esecuzione dell'artificio o del raggiro.
La garanzia opera solo per abitazioni di dimora abituale.

Art. 2.9 - Indennizzo per il riassetto dei locali in caso di evento indennizzabile (*T*)

In caso di evento indennizzabile a termini di polizza da cui sia derivato un danno al contenuto dell'abitazione di almeno euro 1.000,00, la Società si impegna a corrispondere un indennizzo supplementare fino al 10% del danno, con il massimo di euro 250,00 per sinistro e per periodo di assicurazione, a fronte di eventuali spese (per colf, artigiani, ecc.) non altrimenti indennizzabili, sostenute per il riassetto dei locali e del loro contenuto.
La garanzia opera solo per abitazioni di dimora abituale.

Art. 2.10 - Rapina e scippo fuori dell'abitazione (*T*)

È assicurata la "Rapina e scippo fuori dell'abitazione", nei termini previsti dall'art. 2.1 "Danni alle cose fuori dell'abitazione (Rapina e scippo)" della Sezione Rischi Esterni Incendio, Furto e Responsabilità Civile, sino alla concorrenza di un importo pari al 20% della somma assicurata in polizza alla partita "Effetti domestici - Valori - Documenti". La relativa somma assicurata è indicata in polizza ed è unica per entrambe le Sezioni.

SEMPRE OPERANTI

Art. 2.11 - Riservato agli Assicurati R.C. Auto Generali

Nel caso in cui il Contraente o uno dei componenti della sua famiglia anagrafica risultanti dal certificato di Stato di Famiglia sia proprietario di un'autovettura assicurata con polizza R.C. Auto con le Generali Italia:

h) la Società risponde dei danni diretti e materiali causati da perdita o danneggiamento delle cose assicurate, compresi i bagagli, portati con sé dal Contraente, dal coniuge e da qualsiasi altro componente il nucleo familiare con lui convivente – con l'esclusione dei minori di 14 anni di età nel caso in cui non siano accompagnati da persona di età superiore a 14 anni - a seguito di **furto avvenuto in caso di incidente stradale od improvviso malore**, purché verificatosi entro i confini d'Europa.

   Sono comunque esclusi dall'assicurazione le cose – gioielli, preziosi, denaro, valori e altri oggetti in genere – portate con sé che siano attinenti ad attività professionale esercitata per conto proprio od altrui.

   Per questa garanzia la Società risarcirà – per anno assicurativo e complessivamente per il Contraente ed il nucleo familiare come sopra definito - fino alla concorrenza della relativa somma assicurata senza tenere conto dei limiti di indennizzo indicati in polizza, *ma con il massimo di euro 3.000,00 per denaro e con l'applicazione dello scoperto del 10%;*

i) la Società risponde dei danni materiali e diretti da **furto** dei bagagli quando questi si trovino **all'interno del bagagliaio dell'autovettura** in sosta e siano rispettate le seguenti condizioni:

   1. il furto sia avvenuto in località distante oltre 50 km dal comune ove è ubicata l'abitazione e comunque nell'ambito del territorio della Repubblica Italiana, della Repubblica di San Marino e dello Stato del Vaticano;
   2. l'autovettura sia con abitacolo dotato di capote rigida, con portiere e bagagliaio chiusi a chiave, con cristalli rialzati;
   3. limitatamente al periodo compreso dalle ore 20 alle ore 7, la sosta avvenga in una rimessa chiusa a chiave o in un area pubblica custodita, oppure in un parcheggio custodito.

   Per questa garanzia la Società risarcirà - per annualità assicurativa - fino alla concorrenza di euro 300,00 e con l'applicazione di una franchigia di euro 50,00;

j) in caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza e di contemporaneo furto o rapina dell'autovettura, la Società pagherà una somma di euro 1.500,00 a titolo di indennità aggiuntiva, a condizione che l'autovettura sia custodita in autorimessa facente parte del fabbricato in cui è ubicata l'abitazione indicata in polizza ovvero del maggior immobile di cui tale fabbricato forma eventualmente parte.

3. ESCLUSIONI

Sono esclusi i danni:

a) verificatisi in conseguenza di terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, uragani, trombe d'aria, mareggiate, frane ed altri sconvolgimenti della natura;

b) verificatisi in conseguenza di atti di guerra, invasione, occupazione militare, insurrezione;

c) verificatisi in conseguenza di esplosioni o di emanazioni di calore o radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;

d) verificatisi in conseguenza di confische e requisizioni;

e) da furto causati alle cose assicurate avvenuti nei locali lasciati disabitati:

- *trascorse le ore 24 del 15° giorno consecutivo di disabitazione, relativamente a gioielli e preziosi, denaro, carte valori, titoli di credito in genere, raccolte e collezioni numismatiche e filateliche;*
- *trascorse le ore 24 del 60° giorno consecutivo di disabitazione, per le altre cose assicurate;*

f) di smarrimento o sottrazione delle cose assicurate avvenuti in occasione di incendio, di esplosione o di scoppio;

g) commessi o agevolati con dolo o colpa grave dall'Assicurato o da:

- *persone che abitano con l'Assicurato od occupano i locali contenenti le cose assicurate o locali con questi comunicanti;*
- *dipendenti delle persone di cui sopra o dell'Assicurato;*

- *incaricati della sorveglianza delle cose stesse o dei locali che le contengono.*

4. CONDIZIONI PARTICOLARI

Art. 4.1 - Coesistenza di ufficio privato o studio professionale

I locali dell'abitazione comprendono i locali - ove esistenti - intercomunicanti adibiti ad ufficio privato o studio professionale del Contraente o di uno dei componenti della sua famiglia anagrafica risultante dal certificato di Stato di Famiglia.

Art. 4.2 - Caratteristiche del fabbricato

Il fabbricato e i locali contenenti le cose assicurate sono costruiti con laterizi, pietre, blocchi di cemento od altri materiali di pari robustezza comunemente impiegati nell'edilizia.

Art. 4.3 - Mezzi di chiusura dei locali

I mezzi posti a protezione e chiusura (quali porte, tapparelle, serramenti in genere, ecc.) delle aperture dell'abitazione devono essere almeno quelli usualmente installati nelle abitazioni private.
Qualora le aperture dell'abitazione siano poste a meno di 4 metri di altezza dal suolo o da superfici praticabili e l'abitazione medesima rimanga incustodita, i mezzi posti a protezione e chiusura devono essere chiusi con idonei congegni apribili solo dall'interno, oppure chiusi con serrature o lucchetti.
Il furto avvenuto con introduzione del ladro mediante la sola rottura di vetri che non siano stratificati di sicurezza è risarcibile con detrazione di uno scoperto del 25%.

Art. 4.4 - Dimora non abituale

A deroga della lett. e) del capitolo 3. ESCLUSIONI, limitatamente alla dimora non abituale, l'assicurazione è valida qualunque sia la durata della disabitazione per tutte le cose assicurate, ad eccezione di denaro, gioielli e preziosi, raccolte e collezioni numismatiche e filateliche, carte valori e titoli di credito, per i quali l'assicurazione è limitata al solo periodo di abitazione da parte del Contraente o dei familiari con lui conviventi.
In caso di sinistro, è convenuto lo scoperto del 20%, salvo che non sia indicata in polizza una percentuale diversa.

Art. 4.5 - Valore a nuovo per il primo anno

A parziale deroga dell'art. 5.5 "Valore delle cose assicurate e determinazione del danno" della presente Sezione Furto, in presenza di idonea documentazione valida ai fini fiscali riportante la data d'acquisto e l'importo pagato, relativamente alle cose acquistate a nuovo per le quali non sia trascorso più di 1 anno dall'acquisto stesso, l'attribuzione del valore è ottenuta stimando il "valore a nuovo", intendendosi per tale convenzionalmente il costo di rimpiazzo delle cose assicurate con altre nuove eguali oppure equivalenti per qualità, con il limite massimo dell'importo riportato nella relativa documentazione.
Sono escluse totalmente dall'assicurazione "valore a nuovo" le cose fuori uso o non più utilizzate per l'uso corrente al momento del sinistro.

Art. 4.6 - Coesistenza con la Sezione Incendio

Se al momento del sinistro è operante, per la presente polizza, anche la Sezione Incendio, la somma assicurata per "Effetti domestici – Valori – Documenti" si intende aumentata del 10%.

Art. 4.7 - Ispezione delle cose assicurate

La Società ha sempre il diritto di visitare le cose assicurate e l'Assicurato ha l'obbligo di fornirle tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni.

Art. 4.8 - Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza

L'assicurazione è stipulata dal Contraente in nome proprio e nell'interesse di chi spetta.
Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente e dalla

Società. *Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni.*
L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa. L'indennizzo liquidato a termini di polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

OPERANTI SOLO SE RICHIAMATI I RELATIVI CODICI ALLA VOCE
"CODICI DI CLAUSOLE SPECIALI"

Codice D233 - Impianto di allarme

Il Contraente dichiara che i locali contenenti le cose assicurate sono protetti da impianto automatico di allarme antifurto.

Codice D234 - Impianto di allarme con collegamento

Il Contraente dichiara che i locali contenenti le cose assicurate sono protetti da impianto automatico di allarme antifurto collegato con la Centrale di Telesorveglianza con gestione degli impianti ad essa collegati.

Qualora detto impianto per qualsiasi motivo non fosse stato attivato in caso di furto è operante lo scoperto del 20%.

Codice D242 - Gioielli e preziosi limiti di indennizzo

A parziale deroga del punto 1. "COSE ASSICURATE" della presente Sezione i limiti di indennizzo per "Gioielli e preziosi" si intendono sostituiti dalla somma assicurata "Gioielli e preziosi" indicata in polizza.

Codice D243 - Esclusione gioielli e preziosi

A parziale deroga del punto 1. "COSE ASSICURATE" della presente Sezione non sono assicurati **"Gioielli e preziosi".**

Codice D247 - Porte blindate in appartamenti su piani intermedi

Il Contraente dichiara che l'appartamento è situato interamente su piano intermedio, e che ogni accesso all'appartamento medesimo è protetto da porta blindata, le cui caratteristiche sono indicate nelle "Definizioni".

Codice CISF

Se in polizza, tra i "codici di clausole speciali", viene indicato il **codice CISF** la Società in caso di furto o rapina di apparecchio di telefonia mobile si impegna a rimborsare con il limite di euro 150,00 il traffico voce, dati, messaggistica in caso di uso fraudolento della carta SIM effettuato da terzi sottratta dal momento del furto sino al blocco della Carta SIM presso l'operatore, ma comunque non oltre 48 ore dall'evento.
La Società effettua il rimborso previo ricevimento della denuncia presentata alle Autorità competenti nonché dell'originale dell'estratto conto rilasciato dal gestore telefonico attestante il traffico effettuato fraudolentemente.

5. NORME OPERANTI SOLO IN CASO DI SINISTRO

Art. 5.1 - Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro l'Assicurato o il Contraente deve:

a) *fare quanto gli è possibile per impedire o limitare le conseguenze del danno e salvaguardare le cose rimaste;*
b) *entro il termine di 24 ore da quando ne ha avuto conoscenza farne denuncia all'Autorità Giudiziaria o di Polizia e alla Società, circostanziando il fatto e indicando l'importo approssimativo del danno;*

c) ove siano sottratti titoli di credito deve pure farne denuncia ai debitori nonché esperire, ove ne ricorra il caso e salvo il diritto alla rifusione delle spese, la procedura di ammortamento.

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

L'Assicurato o il Contraente deve altresì:

d) conservare le tracce e i residui senza avere in alcun caso, per tale titolo, diritto a qualsiasi indennità speciale;

e) presentare alla Società entro i 5 giorni successivi alla denuncia, una distinta particolareggiata delle cose sottratte, distrutte o danneggiate, con l'indicazione del loro valore;

f) dare la dimostrazione sia nei confronti della Società che dei periti, della qualità, quantità e valore delle cose esistenti al momento del sinistro e provare i danni e le perdite derivategli, tenendo a disposizione registri, titoli di pagamento, fatture e qualsiasi altro documento che possa essergli ragionevolmente richiesto.

Art. 5.2 - Esagerazione dolosa del danno

Il Contraente o l'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara sottratte cose che non esistevano al momento del sinistro, occulta o sottrae cose non rubate, adopera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, manomette o altera dolosamente le tracce o gli indizi materiali del reato, decade da ogni diritto all'indennizzo.

Art. 5.3 - Procedura per la valutazione del danno

L'ammontare del danno è concordato:

a) direttamente dalla Società, o da un Perito da questa incaricato, con il Contraente o persona da lui designata;

oppure,

b) fra due Periti che le Parti possono nominare, uno la Società ed uno il Contraente, con apposito atto unico.

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

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

Se i Periti non si accordano sulla nomina del terzo, tale nomina, anche su istanza di una sola delle Parti, è demandata al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto.

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

Art. 5.4 - Mandato dei Periti

I Periti devono:

a) indagare su circostanze, natura, causa e modalità del sinistro;

b) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avessero aggravato il rischio e non fossero state dichiarate, nonché verificare se il Contraente o l'Assicurato ha adempiuto a quanto previsto all'Art. 5.1. "Obblighi in caso di sinistro";

c) verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinando il valore che le cose medesime avevano al momento del sinistro secondo i criteri di valutazione previsti all'Art. 5.5 "Valore delle cose assicurate";

d) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno comprese le spese di salvataggio, secondo i criteri di valutazione.

Nel caso di procedura per la valutazione del danno effettuata ai sensi dell'Art. 5.3 "Procedura per la valutazione del danno", lettera b), i risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate) da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

I risultati delle operazioni di cui alla lettere c) e d) sono obbligatori per le Parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errori, violenza o di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata

in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente all'indennizzabilità dei danni.

La perizia collegiale è valida anche se un Perito si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri Periti nel verbale definitivo di perizia.

I Periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità di legge.

Art. 5.5 - Valore delle cose assicurate e determinazione del danno

L'attribuzione del valore che le cose assicurate - illese, sottratte, danneggiate o distrutte – avevano al momento del sinistro è ottenuta stimando il valore in relazione alla loro natura, qualità, vetustà, uso, adozione di nuovi metodi e ritrovati ed altre cause.
L'ammontare del danno è dato, per le cose sottratte e distrutte, dal valore che avevano al momento del sinistro e, per le cose danneggiate, dal costo di riparazione, col limite del valore al momento del sinistro.
Per le raccolte e collezioni la Società risarcirà solo il valore dei singoli pezzi danneggiati, sottratti o distrutti, escluso in ogni caso il conseguente deprezzamento della raccolta o collezione o delle rispettive parti.
Per i documenti, la Società risarcirà solo le spese di rifacimento.
Per i titoli di credito per i quali è ammessa la procedura di ammortamento, l'assicurazione è prestata solamente per le spese sostenute dall'Assicurato per la procedura stabilita dalla legge per l'ammortamento e pertanto, anche ai fini del limite di indennizzo, si avrà riguardo all'ammontare di dette spese e non al valore dei titoli.

Art. 5.6 - Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Società deve provvedere al pagamento dell'indennizzo entro trenta giorni, sempre che non sia stata fatta opposizione.

Art. 5.7 - Riduzione delle somme assicurate Reintegro automatico

In caso di sinistro le somme assicurate con le singole partite di polizza, nonché i relativi limiti di indennizzo, si 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 di 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 si impegna a reintegrare le somme assicurate e i limiti di indennizzo verso pagamento da parte del Contraente di un corrispondente premio determinato in funzione dell'entità del reintegro e della residua durata del periodo di assicurazione.

Art. 5.8 - Eventuali scoperto e franchigia a carico dell'Assicurato

Se sono operanti più scoperti verrà applicata una percentuale pari al cumulo delle percentuali con un massimo del 30%.
Qualora siano convenuti sia lo scoperto che la franchigia, in caso di sinistro la Società rimborserà all'Assicurato la somma liquidata a termini di polizza sotto deduzione della percentuale di scoperto, con il minimo pari all'importo della franchigia.
Nel caso coesistano più assicurazioni presso diversi assicuratori, l'indennizzo verrà determinato ai sensi dell'art. 2.3 delle Condizioni Generali della Parte Comune, senza tener conto dello scoperto e/o franchigia il cui ammontare verrà dedotto successivamente all'importo così calcolato.

Art. 5.9 - Recuperi

Se le cose sottratte vengono recuperate in tutto o in parte, l'Assicurato deve darne avviso alla Società appena ne abbia notizia.
Le cose recuperate divengono di proprietà della Società se questa ha risarcito integralmente il danno; se il danno è stato risarcito parzialmente il valore del recupero viene ripartito fra Società ed Assicurato nella medesima proporzione. In entrambi i casi l'Assicurato ha facoltà di riprendere le cose recuperate restituendo alla Società l'indennizzo ricevuto.

GENERALI SEI A CASA - SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE

1. RISCHI ASSICURATI

Art. 1.1 - Responsabilità Civile per fatti della vita privata (R.C. Famiglia)

Se indicato in polizza il relativo massimale, la Società si obbliga a tenere indenne il **Contraente/Assicurato e tutti i componenti la sua famiglia anagrafica risultanti dal certificato di Stato di Famiglia** (in seguito denominati Assicurati), fino a concorrenza delle somme indicate in polizza, di quanto questi siano tenuti a pagare a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) quali civilmente responsabili ai sensi di legge, per distruzione o deterioramento di beni fisicamente determinati (in seguito denominati danni materiali) e per morte o lesioni personali, involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi nell'ambito della vita privata, *con esclusione quindi di rischi inerenti ad attività professionali.*

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

L'assicurazione vale, sino alla concorrenza del 20% del massimale, anche per i danni derivanti da interruzioni o sospensioni – totali o parziali – dell'utilizzo di beni, nonché di attività industriali, commerciali, agricole e di servizi, purché conseguenti ad un sinistro indennizzabile ai termini della presente Sezione.

Relativamente a:

formula BASIC

- Conduzione dell'abitazione indicata in polizza (art. 3.1); ***B***

formula COMFORT

- Conduzione dell'abitazione secondaria (art. 3.2); ***C***
- Proprietà e/o uso di animali in genere esclusi i cani - uso di animali da sella (art. 3.3); ***C***
- Addetti ai servizi domestici (art. 3.4); ***C***
- Veicoli a motore (art. 3.5); ***C***

formula TOP

- Figli residenti altrove per motivi di studio (art. 3.6); ***T***
- Figli minori di altri affidati all'Assicurato (art. 3.7); ***T***
- Figli minori dell'Assicurato affidati ad altri (art. 3.8); ***T***
- Animali in genere dell'Assicurato affidati ad altri (art. 3.9); ***T***
- RC personale degli addetti ai servizi domestici (art. 3.10); ***T***
- RC da incendio fuori dell'abitazione (art. 3.11); ***T***

la disciplina normativa trova completa descrizione successivamente nel capitolo 3. CONDIZIONI PARTICOLARI.

Art. 1.2 - Responsabilità Civile della proprietà dei locali dell'abitazione (R.C. Fabbricato)

Se indicato in polizza il relativo massimale, la Società si obbliga a tenere indenne il Contraente/Assicurato e il Proprietario, se persona diversa, (in seguito denominati Assicurati) fino a concorrenza delle somme indicate in polizza, di quanto questi siano tenuti a pagare a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) quali civilmente responsabili ai sensi di legge, per distruzione o deterioramento di beni fisicamente determinati (in seguito denominati danni materiali) e per morte o lesioni personali (in seguito denominati danni corporali), involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione **alla proprietà dell'abitazione** sita nell'ubicazione indicata in polizza e dei locali intercomunicanti adibiti ad ufficio privato o studio professionale dell'Assicurato, o anche dei locali destinati ad altro uso se richiamato nella polizza il codice di clausola speciale G125.
La garanzia non è operante per fabbricati in rovina.

L'assicurazione vale, sino alla concorrenza del 20% del massimale, anche per i danni derivanti da interruzioni o sospensioni – totali o parziali - dell'utilizzo di beni, nonché di attività industriali, commerciali, agricole e di servizi, purché conseguenti ad un sinistro indennizzabile ai termini della presente Sezione.

Se l'assicurazione è stipulata da un condomino per la parte di sua proprietà, essa comprende tanto la responsabilità per i danni dei quali deve rispondere in proprio quanto la quota a suo carico per i danni dei quali deve rispondere la proprietà comune, con esclusione del maggior onere eventualmente derivante da obblighi solidali con gli altri condomini. Qualora il condomino sia proprietario e affitti a terzi l'abitazione sita nell'ubicazione indicata in polizza, l'assicurazione è estesa anche alla responsabilità civile derivante dalla conduzione delle parti comuni condominiali, in quanto a lui imputabile.

Relativamente a:

- Antenne televisive – spazi adiacenti o pertinenti al fabbricato (art. 3.12);
- Committenza lavori (art. 3.13);
- Danni da spargimento d'acqua (art. 3.14);

la disciplina normativa trova completa descrizione successivamente nel capitolo 3. CONDIZIONI PARTICOLARI.

2. DELIMITAZIONI DELL'ASSICURAZIONE

Art. 2.1 - Persone non considerate terzi

Ai fini della presente assicurazione non sono considerati terzi:

a) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché tutti i componenti la sua famiglia anagrafica risultanti dal certificato di Stato di Famiglia;

b) le persone che, essendo in rapporto di dipendenza con taluno degli Assicurati, subiscano il danno in occasione di lavoro o servizio (salvo quanto previsto all'Art. 3.4);

c) quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla precedente lettera a).

Art. 2.2 - Esclusioni

L'assicurazione non vale per i danni:

a) derivanti dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche;

b) di qualsiasi natura conseguenti ad inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo;

c) a cose che taluno degli Assicurati detenga a qualsiasi titolo;

d) da furto e derivanti a cose altrui da incendio, esplosione e scoppio di cose di taluno degli Assicurati o che lo stesso detenga (salvo quanto previsto dall'Art. 3.11);

e) derivanti dalla proprietà di immobili e dei relativi impianti fissi (salvo quanto previsto dal precedente Art. 1.2 "Responsabilità civile della proprietà dei locali dell'abitazione");

f) derivanti da circolazione di veicoli a motore o rimorchi, nonché da navigazione di natanti ed imbarcazioni a motore e da impiego di aeromobili (salvo quanto previsto dall'Art. 3.5);

g) derivanti dall'impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona che non sia in possesso dei requisiti psico-fisici necessari per l'abilitazione a norma delle disposizioni di legge (salvo quanto previsto dall'Art. 3.5);

h) derivanti dalla navigazione nautica a remi ed a vela con qualsiasi imbarcazione di lunghezza superiore a 6,5 m;

i) derivanti dalla pratica di attività sportiva svolta a titolo non dilettantistico, dalla pratica del parapendio del paracadutismo e degli sport aerei in genere, nonché derivanti dalla partecipazione a gare o competizioni di atletica pesante, pugilato, arti marziali;

j) derivanti dalla proprietà e/o uso di animali (salvo quanto previsto dall'Art. 3.3);

k) derivanti dalla violazione intenzionale di leggi e regolamenti relativi alla proprietà, detenzione ed uso di armi per difesa, tiro a segno, tiro a volo e simili;

l) derivanti dall'esercizio della caccia.

m) di qualunque natura direttamente o indirettamente derivanti dall'amianto o prodotti contenenti amianto;

n) di qualunque natura direttamente o indirettamente derivanti da onde elettromagnetiche e/o campi elettromagnetici.

Art. 2.3 - Corresponsabilità fra Assicurati

I limiti stabiliti in polizza per il danno relativo alla domanda di risarcimento restano, ad ogni effetto, unici, anche per il caso di corresponsabilità di più Assicurati tra di loro.

Art. 2.4 - Estensione territoriale

se indicata in polizza la formula BASIC o COMFORT

L'assicurazione vale per i danni che avvengano in tutto il mondo, esclusi Stati Uniti d'America e Canada.

se indicata in polizza la formula TOP

L'assicurazione vale per i danni che avvengano in tutto il mondo.

Relativamente a Stati Uniti d'America e Canada, è operante la franchigia di euro 1.000,00 per ogni sinistro e sono altresì esclusi i risarcimenti a carattere punitivo (punitive exemplary damages).

3. CONDIZIONI PARTICOLARI

OPERANTI CONGIUNTAMENTE ALL'ART. 1.1 "R.C. FAMIGLIA"
IN BASE ALLA FORMULA DI ASSICURAZIONE INDICATA IN POLIZZA

se indicata in polizza la formula BASIC	***B***

Art. 3.1 - Conduzione dell'abitazione indicata in polizza (*B*)

Sono compresi in garanzia i rischi inerenti alla normale attività di conduzione dell'abitazione sita nell'ubicazione indicata in polizza e delle relative parti comuni.
Sono compresi i danni derivanti da caduta di antenne non centralizzate riceventi e trasmittenti per apparecchi televisivi e per radioamatori installate sul tetto o sui balconi del fabbricato.

L'assicurazione comprende anche la responsabilità civile derivante da lavori di ordinaria manutenzione che interessino il fabbricato ed i locali dell'abitazione.

Se in polizza, tra i "codici di clausole speciali", viene indicato il **codice RC03**, sono altresì compresi in garanzia i rischi inerenti alla normale attività di conduzione dei locali intercomunicanti adibiti ad ufficio privato o studio professionale dell'Assicurato. *Restano esclusi i danni derivanti da responsabilità inerenti alle attività professionali e commerciali.*

se indicata in polizza la formula COMFORT, oltre a quanto previsto dalla formula BASIC, sono attivate anche le seguenti garanzie:	***C***

Art. 3.2 - Conduzione dell'abitazione secondaria (*C*)

Sono compresi in garanzia i rischi inerenti alla normale attività di conduzione dell'abitazione adibita a soggiorni di tempo libero di taluno degli Assicurati.
Sono compresi i danni derivanti da caduta di antenne non centralizzate riceventi e trasmittenti per apparecchi televisivi e per radioamatori installate sul tetto o sui balconi del fabbricato.

Art. 3.3 - Proprietà e/o uso di animali in genere (*C*)

A parziale deroga dell'Art. 2.2 lett. j), l'assicurazione vale per la responsabilità civile derivante da:

- uso di cavalli e di altri animali da sella, *con una franchigia di euro 75,00 per ogni danno a cose;*
- proprietà e/o uso di animali in genere *esclusi comunque i ca*ni.

Art. 3.4 - Addetti ai servizi domestici (*C*)

A parziale deroga dell'Art. 2.1 lett. b), sono considerati terzi gli addetti, anche occasionali, ai servizi domestici inclusi il giardinaggio, la cura e l'assistenza ai bambini (attività di baby sitting), alle persone anziane, ammalate o con handicap (cd. badante) componenti la famiglia anagrafica del Contraente/Assicurato, per infortunio sul lavoro (escluse le malattie professionali) subito nello svolgimento delle proprie mansioni, sempreché a causa dell'evento insorga in capo a taluno degli Assicurati una responsabilità penale per reato colposo perseguibile d'ufficio e giudizialmente accertato.
Per gli addetti ai servizi domestici soggetti ad assicurazione obbligatoria presso l'INAIL, la garanzia vale anche in relazione all'eventuale azione di regresso dell'INAIL medesimo.
L'assicurazione inoltre comprende i danni per la responsabilità civile che a qualunque titolo ricada sull'Assicurato per danni causati a terzi dagli addetti summenzionati, durante lo svolgimento delle loro mansioni.

Art. 3.5 - Veicoli a motore (*C*)

A parziale deroga dell'Art. 2.2 lett. f) e g), la garanzia copre i rischi derivanti da:

a) guida di ciclomotore, motoveicolo, macchina agricola da parte di figlio minore regolarmente abilitato alla guida; questa garanzia opera, sempreché l'assicurazione obbligatoria sia regolarmente operante, con riferimento esclusivo ai danni corporali cagionati a terzi (fermo quanto disposto dall'art. 2.1) trasportati all'insaputa dei genitori, in relazione all'eventuale azione di regresso svolta dall'assicuratore della Responsabilità Civile Auto. *E' operante la franchigia di euro 500,00;*
b) guida o messa in movimento da parte di figli minori non abilitati alla guida, all'insaputa dei genitori, di autoveicolo, ciclomotore, motoveicolo o macchina agricola soggetti all'assicurazione obbligatoria regolarmente operante, con riferimento ai danni cagionati a terzi (fermo quanto disposto dall'art. 2.1), in relazione all'eventuale azione di regresso svolta dall'assicuratore della Responsabilità Civile Auto;
c) qualsiasi fatto conseguente all'utilizzo, in qualità di trasportato, di autoveicoli con esclusione dei danni arrecati all'autoveicolo stesso.

se indicata in polizza la formula TOP, oltre a quanto previsto dalla formula COMFORT, sono attivate anche le seguenti garanzie:	***T***

Art. 3.6 - Figli residenti altrove per motivi di studio (*T*)

L'assicurazione è estesa anche ai **figli dell'Assicurato** di età non superiore a 28 anni, non più facenti parte della famiglia anagrafica dell'Assicurato in quanto **studenti residenti altrove**.
Le norme di cui al capitolo 2. DELIMITAZIONI DELL'ASSICURAZIONE si applicano anche a tali persone.

Art. 3.7 - Figli minori di altri affidati all'Assicurato (*T*)

Qualora l'Assicurato si occupi temporaneamente, a titolo gratuito e di cortesia, della vigilanza dei figli minori di persone non componenti la famiglia anagrafica dell'Assicurato stesso, l'assicurazione è estesa anche alla responsabilità civile dei **genitori del minore**. L'assicurazione è valida esclusivamente per la responsabilità civile derivante all'Assicurato o ai genitori del minore, ai sensi di legge, per distruzione o deterioramento di beni fisicamente determinati e per morte o lesioni personali, involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di un fatto accidentale del minore.
L'assicurazione è limitata al periodo di vigilanza.

Sono in ogni caso esclusi i danni cagionati dai minori all'Assicurato.

Le norme di cui al capitolo 2. DELIMITAZIONI DELL'ASSICURAZIONE si applicano anche a tali persone.

Art. 3.8 - Figli minori dell'Assicurato affidati ad altri (*T*)

L'assicurazione è estesa anche alle **persone non facenti parte della famiglia anagrafica dell'Assicurato, che si occupano temporaneamente, a titolo gratuito e di cortesia, della vigilanza dei figli minori dell'Assicurato**. L'assicurazione è valida esclusivamente per la responsabilità civile derivante a tali persone, ai sensi di legge, per distruzione o deterioramento di beni fisicamente determinati e per morte o lesioni personali, involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di un fatto accidentale del minore.
L'assicurazione è limitata al periodo di vigilanza.

Le norme di cui al capitolo 2. DELIMITAZIONI DELL'ASSICURAZIONE si applicano anche a tali persone.

Art. 3.9 - Animali in genere dell'Assicurato affidati ad altri (*T*)

L'assicurazione è estesa anche alle **persone non facenti parte della famiglia anagrafica dell'Assicurato, che si occupano temporaneamente, a titolo gratuito e di cortesia, della sorveglianza o della custodia degli animali in genere**. L'assicurazione, prestata nei termini dell'art. 3.3 "Proprietà e/o uso di animali in genere esclusi i cani – uso di animali da sella", è valida esclusivamente per la responsabilità civile derivante a tali persone, ai sensi di legge, per distruzione o deterioramento di beni fisicamente determinati e per morte o lesioni personali, involontariamente cagionati a terzi, *esclusi gli Assicurati stessi,* in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione all'esercizio della sorveglianza o custodia svolta per conto dell'Assicurato.
L'assicurazione è limitata al periodo di sorveglianza o custodia.

Le norme di cui al capitolo 2. DELIMITAZIONI DELL'ASSICURAZIONE si applicano anche a tali persone.

Qualora sia richiamata in polizza il codice di clausola speciale RC51 "Proprietà e/o uso di cani", l'assicurazione comprende anche i cani, nei termini previsti dalla clausola stessa.

Art. 3.10 - RC personale degli addetti ai servizi domestici (*T*)

L'assicurazione è estesa alla responsabilità civile personale e diretta degli **addetti ai servizi domestici** di cui al precedente art. 3.4, per distruzione o deterioramento di beni fisicamente determinati e per morte o lesioni personali, involontariamente cagionati a terzi, *esclusi gli Assicurati stessi*, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi nello svolgimento delle loro mansioni per conto dell'Assicurato.

Sono in ogni caso esclusi i danni conseguenti ad attività infermieristica, medica o sanitaria in genere.
Le norme di cui al capitolo 2. DELIMITAZIONI DELL'ASSICURAZIONE si applicano anche a tali persone.

Art. 3.11 - RC da incendio fuori dell'abitazione (*T*)

A parziale deroga dell'art. 2.2 lettera d), l'assicurazione vale per la responsabilità civile derivante per distruzione o deterioramento di beni fisicamente determinati involontariamente cagionati a cose di terzi in conseguenza di incendio, esplosione e scoppio di cose di taluno degli Assicurati o che lo stesso detenga *(esclusi i veicoli a motore*), purché tali eventi siano avvenuti fuori dall'abitazione indicata in polizza.

L'assicurazione è prestata fino a concorrenza del 10% delle somme indicate in polizza, con il massimo di euro 50.000,00.

Per questa condizione particolare è prevista una franchigia di euro 200,00 per ogni sinistro.
Resta ferma l'esclusione dei danni a cose che taluno degli Assicurati detenga a qualsiasi titolo.

SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE
OPERANTI CONGIUNTAMENTE ALL'ART. 1.2 "R.C. FABBRICATO"

Art. 3.12 - Antenne televisive. Spazi adiacenti o pertinenti al fabbricato

Sono compresi in garanzia i danni derivanti dalle antenne radiotelevisive, dagli spazi di proprietà dell'Assicurato (*escluse le strade private*) adiacenti o pertinenti al fabbricato assicurato, anche tenuti a giardino, inclusi i danni da caduta accidentale degli alberi o parti di essi *(tranne i danni da abbattimento o potatura).*

Art. 3.13 - Committenza lavori

La garanzia copre anche la responsabilità civile derivante all'Assicurato, nella sua qualità di committente di lavori di ordinaria e straordinaria manutenzione, ampliamento, sopraelevazione o demolizione, interessanti il fabbricato o l'abitazione (dimora abituale o non abituale) assicurata in polizza; *s'intendono comunque esclusi i danni dei quali l'Assicurato debba rispondere per vizi dei progetti da esso forniti all'impresa esecutrice dei lavori o connessi alla direzione dei lavori da parte di persone estranee all'impresa appaltatrice.*

Art. 3.14 - Danni da spargimento d'acqua

Sono compresi in garanzia i danni derivanti da spargimento d'acqua purché conseguenti a rottura accidentale degli impianti idrici, igienico-sanitari, di riscaldamento o di condizionamento al servizio del fabbricato o del maggior immobile di cui formi eventualmente parte.
Nel caso in cui in polizza sia assicurata la partita "Fabbricato" della Sezione Incendio e, nell'ambito di tale Sezione, sia indicata la formula di assicurazione **Top**, sono altresì compresi in garanzia i danni derivanti da spargimento d'acqua anche conseguenti a traboccamento degli impianti idrici, igienico-sanitari, di riscaldamento o di condizionamento, per occlusione delle relative tubazioni, nonché rigurgito delle fognature.
Per questa condizione particolare è prevista una franchigia di euro 100,00 per ogni sinistro. Tale franchigia verrà applicata una sola volta per i danni derivanti da una medesima causa non cumulandosi con quelle eventualmente applicate per la Sezione Incendio.
Limitatamente a tale condizione particolare, inoltre, a parziale deroga dell'art. 2.1 "Persone non considerate terzi", i genitori e i figli dell'Assicurato sono considerati terzi se residenti in unità immobiliari distinte che abbiano subito danni a seguito delle fattispecie sopra elencate.

OPERANTE SE RICHIAMATO IL RELATIVO CODICE
ALLA VOCE "CODICI DI CLAUSOLE SPECIALI"

Codice RC51 - Proprietà e/o uso di cani

A deroga dell'Art. 2.2 lettera j) e ad integrazione della garanzia prestata a norma della condizione particolare Art. 3.3, l'assicurazione comprende i danni derivanti da proprietà e/o uso di cani, *con esclusione dei cani appartenenti alle seguenti razze o incroci:*

American Bulldog, American Staffordshire terrier, Cane da pastore di Charplanina, Cane da pastore dell'Anatolia, Cane da pastore dell'Asia centrale, Cane da pastore del Caucaso, Cane da Serra da Estreilla, Dogo Argentino, Fila brazileiro, Mastino napoletano, Perro da canapo majoero, Perro da presa canario, Perro da presa Mallorquin, Pit bull, Pitt bull mastiff, Pit bull terrier, Rafeiro do alentejo, Rottweiler, Torniak, Tosa

Fatta eccezione per i danni cagionati da cani addetti ad accompagnamento di persone non vedenti, *la presente estensione di garanzia viene prestata con una franchigia di euro 100,00 per ogni danno a cose.*

Codice CIRC

La Società si impegna a risarcire i danni derivanti dalla violazione della normativa sulla Privacy di cui al Decreto Legislativo n. 196 del 30 giugno 2003 -, i danni di immagine, i danni alla vita di relazione e i danni alla reputazione causati da figli minori dell'Assicurato – sempreché con lo stesso conviventi e come tali risultanti dal Certificato di Stato di famiglia – determinati da comportamenti afferenti a:

- pubblicazione su social network o su piattaforma internet di immagini fotografiche e filmati di soggetti senza che gli stessi abbiano fornito il consenso previsto dalla legge al riguardo, e nel caso di minori senza che il consenso sia stato prestato dagli esercenti la potestà genitoriale o da soggetti ad essi per legge equiparati.

La copertura opera sempreché siano state rispettate le norme regolamentari per l'iscrizione ai social network e alle piattaforme internet sopramenzionate.

La garanzia opera con il limite per sinistro e per anno di euro 5.000,00 e con una franchigia assoluta di euro 500,00.

La copertura è operante nell'ambito del territorio della Repubblica italiana, di Stato Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino.

4. NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

Art. 4.1 - Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro, l'Assicurato deve inviarne denuncia scritta alla Società entro 3 giorni dalla data in cui esso è avvenuto - entro 6 giorni se avvenuto all'estero - ovvero dal giorno in cui l'Assicurato ne è venuto a conoscenza.

La denuncia deve contenere l'indicazione del numero della polizza e dell'Agenzia alla quale il contratto è assegnato, l'esposizione precisa del fatto, della data, del luogo, delle cause e delle conseguenze del fatto stesso, le generalità e l'indirizzo delle persone interessate e degli eventuali testimoni.

In ogni caso l'Assicurato deve inoltre far pervenire tempestivamente alla Società notizia di ogni atto a lui ritualmente notificato tramite Ufficiale Giudiziario e in caso di inadempimento si applica l'art. 1915 Codice Civile. L'Assicurato è tenuto a fornire alla Società tutti gli atti e documenti occorrenti, regolarizzati secondo le norme fiscali di bollo e registro.

Art. 4.2 - Gestione della vertenza di danno e spese legali

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

La Società non riconosce, peraltro, spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

GENERALI SEI A CASA - PROTEZIONE LEGALE

1. DEFINIZIONI SPECIFICHE

Asicurato	La persona indicata in polizza alla voce “Contraente/Assicurato”, i componenti della sua famiglia anagrafica risultanti dal certificato di Stato di Famiglia nonché i suoi collaboratori domestici con riferimento esclusivo all’attività da essi svolta per conto del Contraente/Assicurato.
Colposo (o contro l'intenzione)	Il fatto illecito che determina un evento non voluto da chi lo ha commesso; l’evento si verifica per negligenza, imprudenza, imperizia o inosservanza di norme obbligatorie.
Contravvenzione	La violazione di una norma penale (reato) sanzionata con l’arresto e/o l’ammenda.
Delitto	La violazione di una norma penale (reato) sanzionata con la reclusione e/o la multa.
Derubricazione del reato	Si ha nei casi in cui l’imputazione iniziale viene, nel corso del procedimento penale, riformulata in relazione ai nuovi elementi emersi.
Diritto amministrativo	L’insieme delle norme che regolano l’attività dello Stato e degli altri organi pubblici per il conseguimento dei loro scopi istituzionali.
Doloso (o secondo l'intenzione)	Il fatto illecito compiuto con la consapevolezza e la volontà di farne derivare un evento contrario alla legge.
Estinzione del reato	Cause di varia natura che estinguono il reato e le sue conseguenze (quali ad esempio: morte del reo antecedente alla condanna, amnistia, remissione di querela, oblazione nelle contravvenzioni, prescrizione, sospensione condizionale della pena).
Fatto illecito	L’inosservanza di un precetto dell’ordinamento giuridico.
Illecito extracontrattuale	Si ha quando il danno che ne è conseguente non ha alcuna connessione con i rapporti contrattuali eventualmente intercorrenti tra danneggiato e danneggiante.
Inadempimento contrattuale	Il mancato o cattivo adempimento agli obblighi derivanti da un contratto.
Preterintenzionale (o oltre l’intenzione)	Il fatto illecito che determina un evento dannoso più grave di quello voluto da chi lo ha commesso.
Procedimento penale	Il complesso delle attività svolte dagli organi statali di giustizia (quali ad esempio il Pubblico Ministero e il Giudice) al fine di accertare gli estremi di un reato, la responsabilità del relativo autore nonché per pronunziare eventuale sentenza di condanna.
Sentenza passata in giudicato	Provvedimento definitivo, non più impugnabile o modificabile.
Sinistro	Quel fatto che, nella denuncia penale ovvero nella domanda civilistica, si asserisce essere illecito o costituire inadempimento contrattuale.
Transazione	L’accordo col quale le parti, tramite reciproche concessioni, pongono fine ad una lite insorta tra loro.

2. CONDIZIONI GENERALI

Art. 2.1 - Spese legali e peritali relative alla vita privata

La Società assume a proprio carico, fino a concorrenza della somma indicata in polizza, per ogni sinistro, in luogo dell'Assicurato e alle condizioni della presente Sezione, l'onere delle spese per assistenza giudiziale e stragiudiziale conseguenti ad un sinistro avvenuto nell'ambito della vita privata extraprofessionale, che abbia dato luogo alle controversie di cui all'Art. 2.2.
Tali spese sono:

- le spese per l'intervento di un legale;
- le spese peritali (intervento del perito di ufficio, intervento di un consulente tecnico di parte);
- le spese liquidate a favore della controparte in caso di soccombenza;
- le spese legali, procedurali e peritali della controparte poste a carico dell'Assicurato a seguito di transazione autorizzata dalla Società;
- le spese relative al procedimento penale che l'Assicurato, in caso di condanna, deve rifondere allo Stato (spese di giustizia);
- le spese investigative svolte da un incaricato dell'Assicurato riguardo ad accertamenti su soggetti, proprietà, modalità e dinamica dei sinistri

nonché, se indicata in polizza la formula TOP:	***B***

- le spese per un secondo legale domiciliatario, unicamente in fase giudiziale, per un rimborso massimo fino a euro 2.500,00. Tali spese vengono riconosciute solo quando il distretto di Corte d'Appello nel quale viene radicato il procedimento giudiziario è diverso da quello di residenza dell'Assicurato;
- le spese, poste a carico dell'Assicurato, relative agli arbitrati cui si ricorra per dirimere le controversie contrattuali, semprechè il ricorso all'arbitrato sia previsto nel contratto, permanendo l'esclusione per i casi di ricorso all'arbitrato concordato in data successiva alla stipula del contratto medesimo.

Rimangono, in ogni caso, esclusi dalla garanzia gli oneri relativi ad ogni genere di sanzione nonché, a meno che non facciano parte delle spese liquidate a favore della controparte in caso di soccombenza, gli oneri fiscali (quali, a titolo esemplificativo, bollatura documenti, spese di registrazione di sentenze e di atti in genere) nonché le spese sostenute senza la preventiva autorizzazione della Società.

Art. 2.2 - Controversie Assicurate

se indicata in polizza la formula BASIC	***B***

La garanzia è operante per:

a) controversie relative a danni che l'Assicurato sostenga aver subito in conseguenza di fatti illeciti extracontrattuali di altri soggetti;
b) controversie per danni che altri soggetti sostengano di aver subito in conseguenza di fatti illeciti extracontrattuali dell'Assicurato o di persone delle quali debba rispondere a norma di legge;
c) controversie e procedimenti che coinvolgono l'Assicurato nella veste di pedone, di trasportato, ovvero di utente di ciclomotore o bicicletta;
d) controversie di lavoro con i collaboratori domestici;
e) imputazioni per delitto colposo o contravvenzione a carico dell'Assicurato;
f) imputazioni per delitto doloso o preterintenzionale il cui giudizio si concluda con sentenza passata in giudicato di assoluzione o di derubricazione del reato in colposo, ferma restando l'esclusione per tutti i casi di estinzione del reato;
g) procedimenti civili o penali nel corso dei quali l'Assicurato venga chiamato a testimoniare e ritenga necessario avvalersi della consulenza di un legale o di un perito;
h) controversie relative a fatti o atti commessi da terzi mediante strumenti di ripresa visiva e/o sonora, uso indebito del nome dell'Assicurato, pubblicazione di sue immagini;

i) controversie relative all'utilizzo fraudolento da parte di terzi dei codici di accesso personale (P.I.N.) dei conti correnti dell'Assicurato, delle carte di credito dell'Assicurato, per mezzo di internet o posta elettronica;

se indicata in polizza la formula COMFORT, la garanzia è operante anche per:	***C***

j) controversie relative alla proprietà o locazione dell'abitazione principale e di quelle secondarie dell'Assicurato, abitate personalmente in via permanente od occasionale dall'Assicurato stesso;

k) controversie relative a pretese che l'Assicurato intenda far valere in relazione ad operazioni di riparazione e manutenzione dei locali dell'abitazione principale e di quelle secondarie dell'Assicurato, abitate personalmente in via permanente od occasionale dall'Assicurato stesso;

l) controversie relative a inadempimenti contrattuali della controparte in relazione all'acquisto dell'abitazione per il nucleo familiare, all'acquisto di effetti domestici e di tutti i beni utilizzati per uso di casa e personale, per il quale il valore in lite sia superiore a euro 500,00; *per questa fattispecie è operante una franchigia di euro 500,00;*

m) controversie relative a inadempienze contrattuali di controparte in relazione all'acquisto per mezzo di internet o posta elettronica di effetti domestici e di tutti i beni utilizzati per uso di casa e personale, di valore superiore a euro 500,00; *per questa fattispecie è operante una franchigia di euro 500,00.*

se indicata in polizza la formula TOP, oltre a quanto previsto per la formula COMFORT, la garanzia è operante anche per:	***T***

n) controversie relative alla proprietà o locazione delle abitazioni dell'Assicurato non abitate personalmente né in via permanente né in via occasionale dall'Assicurato stesso (ossia diverse da quelle indicate alla precedente lettera j), fino ad un massimo di tre abitazioni le cui ubicazioni risultano indicate al codice di clausola speciale T001;

o) controversie relative a pretese che l'Assicurato intenda far valere in relazione ad operazioni di riparazione e manutenzione dei locali delle abitazioni dell'Assicurato non abitate personalmente né in via permanente né in via occasionale dall'Assicurato stesso (ossia diverse da quelle indicate alla precedente lettera k), fino ad un massimo di tre abitazioni le cui ubicazioni risultano indicate al codice di clausola speciale T001;

p) imputazioni per delitto colposo o contravvenzione a carico dell'Assicurato derivanti da violazioni in materia fiscale. A deroga della lettera c) dell'articolo 3.2 "Operatività della garanzia", *la garanzia di cui alla presente lettera p) viene prestata per i sinistri che siano insorti trascorsi due anni dalla data di stipula della polizza;*

q) imputazioni per delitto doloso o preterintenzionale derivanti da violazioni in materia fiscale il cui giudizio si concluda con sentenza passata in giudicato di assoluzione o di derubricazione del reato in colposo, ferma restando l'esclusione per tutti i casi di estinzione del reato. A deroga della lettera c) dell'articolo 3.2 "Operatività della garanzia", *la garanzia di cui alla presente lettera q) viene prestata per i sinistri che siano insorti trascorsi due anni dalla data di stipula della polizza;*

r) atti di volontaria giurisdizione, e cioè:

- Ricorso per separazione consensuale tra coniugi e successiva domanda di divorzio.
  La prestazione viene garantita per i matrimoni celebrati in Italia a condizione che il ricorso sia presentato congiuntamente dai coniugi assicurati con l'assistenza di un unico legale scelto di comune accordo tra gli stessi. L'eventuale e successiva domanda di divorzio verrà garantita con l'assistenza di un unico legale scelto di comune accordo tra i coniugi alla condizione che:
  - la separazione consensuale si sia verificata in vigenza del presente contratto e che abbia dato luogo ad un sinistro gestito dalla Società;
  - vi sia stata la continuità della copertura assicurativa nel periodo intercorrente tra l'omologazione della separazione consensuale e la domanda di divorzio.

  Il sinistro si considera unico a tutti gli effetti e pertanto la somma indicata in polizza resta unica e viene ripartita tra ricorso di separazione e domanda di divorzio.
- Istanza di interdizione o inabilitazione, o di revoca di tali provvedimenti (Artt. 417 e 429 c.c.) di un componente la famiglia anagrafica dell'Assicurato, ovvero dei suoi genitori o dei suoi figli.
- Istanza di dichiarazione di assenza o morte presunta (Artt. 49 e 58 c.c.) o di dichiarazione di esistenza (Art. 67 c.c.) di componente la famiglia anagrafica dell'Assicurato, ovvero dei suoi genitori o dei suoi figli.

A deroga della lettera c) dell'articolo 3.2 "Operatività della garanzia", *la garanzia di cui alla presente lettera r) viene prestata per i sinistri che siano insorti trascorsi due anni dalla data di stipula della polizza o, per il ricorso per separazione consensuale tra coniugi e successiva domanda di divorzio, dalla data di matrimonio, se successiva.*

Relativamente agli atti di cui alla lettera r), a deroga della definizione di "Sinistro" di cui al capitolo 1.DEFINIZIONI SPECIFICHE della presente Sezione, per sinistro si intende il verificarsi del fatto per il quale è prestata l'assicurazione.

s) Se in polizza, tra i "codici di clausole speciali", viene indicato il **codice CIPL** la Società assicura, nel limite di €euro 5.000,00 per sinistro e per anno, l'assistenza legale per la **tutela legale dell'Assicurato** vittima di un reato "Sostituzione di persona" punibile ai sensi dell'art. 494 Codice Penale; la garanzia è operante sia per il procedimento penale che per la relativa predisposizione della denuncia querela agli organi di polizia competenti.

L'Assicurato, pena l'inoperatività della garanzia, deve denunciare il sinistro alla Società entro 30 giorni da quando viene a conoscenza del presunto reato commesso nei suoi confronti.

L'Assicurato, pena l'inoperatività della garanzia, prima di intraprendere qualsiasi azione dovrà comunicare alla Società il nominativo del legale fiduciario e/o del perito residente dove hanno sede gli Uffici Giudiziari competenti.

Art. 2.3 - Anticipi a Legali e Periti

Se indicata in polizza la formula CONFORT o TOP	***C***	***T***

A parziale deroga di quanto previsto dall'art. 4.3 "Erogazione delle prestazioni", relativamente ai soli procedimenti penali e nei soli casi in cui sia definitivamente accertata l'operatività della garanzia, la Società si impegna a corrispondere anticipi a legali e periti incaricati a norma del presente contratto fino ad un importo massimo di euro 1.500,00 per ciascun sinistro.
Il Contraente/Assicurato si impegna a restituire alla Società tale importo nel caso in cui i relativi oneri non risultassero a proprio carico alla definizione della vertenza.

3. ESCLUSIONI

Art. 3.1 - Escusioni

L'assicurazione non è operante per le controversie aventi ad oggetto:

a) diritto di famiglia, successioni e donazioni (salvo quanto previsto alla lettera r) dell'art. 2.2);

b) materia contrattuale (salvo quanto previsto dall'Art. 2.2), nonché recupero di crediti;

c) violazioni di norme di diritto tributario e fiscale (salvo quanto previsto alle lettere p) e q) dell'art. 2.2);violazioni civili o penali relative a rapporti con istituti o enti di assistenza e previdenza;

d) violazioni civili o penali relative a rapporti con istituti o enti di assistenza e prevvidenza;

e) fatti originati dalla circolazione di veicoli a motore o dalla navigazione e giacenza in acqua di imbarcazioni, fatta eccezione per quanto previsto all'Art. 2.2 lettera c);

f) violazioni civili o penali derivanti da fatto doloso o delitto preterintenzionale dell'Assicurato (salvo quanto previsto all'Art. 2.2 lettere f) e q);

g) violazioni civili o penali derivanti da tumulti popolari, fatti bellici, rivoluzioni, atti di vandalismo, risse alle quali l'Assicurato abbia preso parte;

h) violazioni civili o penali derivanti da detenzione o impiego di sostanze radioattive, da contaminazione, da inquinamento di acque, terreni e colture.

Art. 3.2 - Operatività della Garanzia

L'assicurazione opera per le controversie determinate da sinistri verificatisi nel periodo di validità della garanzia e precisamente:

a) dalle ore 24 del giorno di decorrenza dell'assicurazione per i presunti illeciti extracontrattuali o per i procedimenti penali;

b) *trascorsi 360 giorni dalla decorrenza dell'assicurazione per le controversie inerenti all'acquisto dell'abitazione per il nucleo familiare, che siano denunciati entro 12 mesi dalla cessazione del contratto stesso;*

c) *trascorsi 90 giorni dalla decorrenza dell'assicurazione per gli altri casi, che siano denunciati entro 12 mesi dalla cessazione del contratto stesso.*

Ai fini di quanto sopra stabilito, i fatti che hanno dato origine alla controversia si considerano avvenuti nel momento iniziale della violazione della norma o dell'inadempimento; qualora il fatto si protragga attraverso più atti successivi, lo stesso si considererà avvenuto nel momento in cui è stato posto in essere il primo comportamento dal quale ha tratto origine la controversia.
In relazione al termine di aspettativa di cui alle lett. b) e c) del presente articolo e di cui alle lettere p), q) ed r) dell'articolo 2.2 "Controversie assicurate", nel caso in cui la polizza ne sostituisca un'altra, senza soluzione di continuità, detto termine opera dal giorno in cui ha avuto effetto la polizza sostituita, per prestazioni e somme assicurate da quest'ultima previste, ovvero dal giorno in cui ha effetto l'assicurazione, limitatamente alle diverse prestazioni o alle maggiori somme da essa previste.
In caso di vertenza tra più persone assicurate, la garanzia verrà comunque prestata solo a favore del Contraente/Assicurato.

Art. 3.3 - Esclusioni territoriali

Se indicata in polizza la formula BASIC o la formula COMFORT	***B***	***C***

L'assicurazione vale per i danni che avvengono nel territorio dell'Europa, ad eccezione delle eventuali vertenze di natura contrattuale, per le quali la garanzia è prestata per i sinistri insorti e processualmente trattati in Italia, Repubblica di San Marino, Stato Città del Vaticano.

Se indicata in polizza la formula TOP	T

L'assicurazione vale per i danni che avvengono nel territorio dell'Europa, ad eccezione delle eventuali vertenze di natura contrattuale, per le quali la garanzia è prestata per i sinistri insorti e processualmente trattati nei paesi dell'Unione Europea, nella Repubblica di San Marino, nello Stato Città del Vaticano, nel Principato di Monaco, in Svizzera e nel Liechtenstein.

Art. 3.4 - Coesistenza con l'Assicurazione di Responsabilità Civile

Qualora gli Assicurati dispongano di assicurazioni della Responsabilità Civile che, a titolo di rimborso delle spese di resistenza all'azione dei terzi danneggiati (ex art. 1917 C.C.), li tengano indenni, in tutto o in parte, da oneri il cui rimborso è oggetto del presente contratto, le garanzie previste all'Art. 2.1 del capitolo 2. RISCHI ASSICURATI opereranno solo ad avvenuta liquidazione del sinistro di Responsabilità Civile, ad integrazione e dopo esaurimento di quanto dovuto dal relativo Assicuratore.

4. NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

Art. 4.1 - Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro la denuncia deve essere inviata per iscritto entro 3 giorni dalla data in cui esso è avvenuto - entro 6 giorni se avvenuto all'estero - o dal giorno in cui l'Assicurato ne viene a conoscenza.
La denuncia deve contenere l'indicazione del numero della polizza e dell'Agenzia, l'esposizione precisa e veritiera del fatto, la precisazione della data, del luogo, delle cause e delle conseguenze del fatto stesso, le generalità e l'indirizzo delle persone interessate e degli eventuali testimoni.
L'Assicurato deve inoltre far pervenire tempestivamente alla Società notizia di ogni atto a lui ritualmente notificato tramite Ufficiale Giudiziario e in caso di inadempimento si applica l'art. 1915 Codice Civile.
L'Assicurato è tenuto a fornire alla Società tutti gli atti e documenti occorrenti, regolarizzati secondo le norme fiscali di bollo e di registro.

Art. 4.2 - Gestion della vertenza di danno - Libera scelta del legale o del perito

In seguito alla denuncia di sinistro, qualora l'Assicurato sia imputato in un procedimento penale, ovvero qualora vi sia conflitto d'interessi tra Società ed Assicurato, quest'ultimo provvederà ad indicare il nominativo del legale di fiducia tra coloro che esercitano nel circondario del Tribunale ove hanno sede gli Uffici Giudiziari competenti. L'incarico professionale al legale indicato dall'Assicurato verrà conferito dalla Società e l'Assicurato rilascerà al suddetto legale la necessaria procura.
Negli altri casi, in seguito alla denuncia di sinistro, la Società svolgerà una attività idonea a realizzare la bonaria definizione della vertenza; *qualora il tentativo non sortisca esito positivo e sempreché Società ed Assicurato concordino nel ritenere che la tutela degli interessi di quest'ultimo comporti il ricorso al procedimento giudiziario, l'Assicurato stesso provvederà ad indicare e a nominare il legale di fiducia con la modalità indicate al primo comma.*
Le stesse disposizioni si applicano all'eventuale scelta di un consulente tecnico e di un investigatore privato.
Nel caso il sinistro si sia verificato e, in caso di giudizio, sia processualmente trattato in uno degli Stati stranieri rientranti in garanzia, l'Assicurato, nei termini suindicati e nei limiti previsti dall'Art. 2.1, potrà avvalersi dell'ausilio di due legali, di cui uno patrocinante in Italia ed uno dinanzi all'Autorità giudiziaria estera competente.

Se indicata in polizza la formula TOP	B	C

oltre a quanto sopra indicato nell'ultimo comma, nel solo caso il sinistro si sia verificato e, in caso di giudizio, sia processualmente trattato in un distretto di Corte d'Appello diverso da quello di residenza dell'Assicurato, l'Assicurato, nei termini suindicati e nei limiti previsti dall'Art. 2.1, potrà avvalersi dell'ausilio di due legali, di cui uno patrocinante nel distretto ove risiede l'Assicurato ed uno patrocinante nel distretto di Corte d'Appello.

Fatta salva la nomina dei professionisti nei casi citati al primo comma del presente articolo, l'Assicurato, una volta presentata alla Società la denuncia di sinistro, non potrà dare corso ad alcuna azione, effettuare

transazioni o addivenire alla definizione della vertenza senza il preventivo benestare della Società.
In caso di disaccordo tra l'Assicurato e la Società relativamente all'opportunità di ricorrere al procedimento giudiziario nonché alla successiva gestione della vertenza, la decisione potrà essere demandata ad un arbitro designato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente.
Le spese di arbitrato saranno a carico della parte soccombente.
Per quanto riguarda le spese attinenti l'esecuzione forzata, la Società tiene indenne l'Assicurato limitatamente ai primi due tentativi.

Art. 4.3 -Erogazione delle prestazioni

La liquidazione del sinistro avverrà esclusivamente a definizione della vertenza. La Società non è tenuta a corrispondere anticipi all'Assicurato o a pagare acconti ai legali ed ai periti incaricati.
In caso di condanna, soccombenza o di transazione che comporti oneri, tutte le spese legali e peritali, comprese quelle liquidate in favore dell'altra Parte, saranno ad esclusivo carico della Società, dopo esaurimento di quanto eventualmente a carico di altro assicurato.

GENERALI SEI A CASA - SEZIONE INFORTUNI

DEFINIZIONI SPECIFICHE

Nel testo che segue si intendono per:

Assicurato

Per l'ambito di operatività di cui all'art. 1.1 lett. A) **"Infortuni domestici"**, la persona indicata in polizza alla voce "Contraente/Assicurato" nonché tutti i componenti della sua famiglia anagrafica risultanti dal certificato di Stato di Famiglia;

Per l'ambito di operatività di cui all'art. 1.1 lett. B) **"Infortuni del conducente di autovetture"**, la persona indicata in polizza alla voce "Contraente/Assicurato" e tutti i componenti della sua famiglia anagrafica risultanti dallo Stato di Famiglia, abilitati alla guida di autovetture a norma delle disposizioni in vigore.

Beneficiario

La persona fisica o giuridica alla quale la Società deve liquidare l'indennizzo in caso di infortunio mortale dell'Assicurato.

Infortunio

Ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte, un'invalidità permanente.

Invalidità permanente

La perdita – a seguito di infortunio – permanente, definitiva ed irrimediabile, in misura parziale o totale, della capacità generica dell'Assicurato ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla sua professione.

1. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Art. 1.1 - Ambito di operatività

Se indicato in polizza alla voce "ambito di operatività dell'assicurazione":

A) "INFORTUNI DOMESTICI"

l'assicurazione vale per gli "infortuni domestici", intendendosi per tali quelli subiti dall'Assicurato nell'abitazione durante lo svolgimento delle normali attività domestiche o del tempo libero. L'assicurazione vale nell'ambito dei locali dell'abitazione indicata in polizza, nelle relative dipendenze (garage, cantina, ecc.) e negli spazi adibiti a giardino o a cortile che circondano l'abitazione delimitati da recinzioni. Nel caso di immobili con più unità abitative sono compresi anche gli spazi comuni condominiali.

Le attività espletate con l'ausilio di utensili e attrezzi azionati da motori sono comprese limitatamente all'uso di macchine non destinate ad utilizzi professionali; *sono in ogni caso escluse troncatrici, seghe circolari e a nastro ed attrezzature azionate da motori a scoppio, fatta eccezione per i tosaerba e i tosasiepi.*

Non sono compresi nell'assicurazione gli infortuni derivanti da attività svolte con carattere di professionalità o comunque a scopo di lucro, nonché quelli causati da attività svolte in violazione a norme di legge ovvero da attività di norma svolte professionalmente da imprese (installazione e manutenzione impianti elettrici, idrici, igienici, dipintura pareti esterne, ecc.).

B) "INFORTUNI DEL CONDUCENTE DI AUTOVETTURE"

l'assicurazione vale per gli infortuni subiti dall'Assicurato alla guida di autovetture ad uso privato.

Sono compresi nell'assicurazione anche gli infortuni accaduti durante lo svolgimento delle operazioni rese necessarie in caso di fermata per la ripresa della marcia.

L'assicurazione non è operante se il conducente non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore.

Nel caso di patente scaduta l'assicurazione è operante a condizione che il conducente rinnovi il documento entro tre mesi dalla data del sinistro; l'assicurazione è altresì operante se il mancato rinnovo è conseguenza esclusiva e diretta dei postumi del sinistro stesso.

Sono esclusi gli infortuni avvenuti durante la partecipazione a gare o competizioni sportive di cui all'art. 9 del Codice della Strada, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara.

2. PRECISAZIONI E DELIMITAZIONI DELL'ASSICURAZIONE

Art. 2.1 - Precisazioni sull' "ambito di operatività"

Nell'ambito di operatività indicato in polizza, sono compresi in garanzia tutti gli eventi, non espressamente esclusi, aventi le caratteristiche richieste dalla definizione di infortunio.

Sono considerati infortuni e compresi nell'assicurazione:

a) le conseguenze dei colpi di sole, di calore e di freddo e le folgorazioni;

b) l'assideramento e il congelamento;

c) le conseguenze di ingestione o assorbimento di sostanze dovuti a causa fortuita;

d) l'asfissia per fuga di gas o vapori;

e) l'annegamento;

f) le conseguenze delle infezioni dovute ad infortunio indennizzabile a termini di polizza, *escluse in ogni caso le malattie*, nonché degli avvelenamenti causati da morsi di animali e punture di insetti, *esclusa comunque la malaria;*

g) le conseguenze fisiche di operazioni chirurgiche o di trattamenti resi necessari da infortuni indennizzabili a termini di polizza.

Sono altresì compresi dalla presente assicurazione:

colpa grave – gli infortuni sofferti in conseguenza di imperizie, imprudenze e negligenze gravi dell'Assicurato (a parziale deroga dell'art. 1900 del Codice Civile);

tumulti popolari - le lesioni corporali derivanti da tumulti popolari, a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva (a parziale deroga dell'art. 1912 del Codice Civile).

Art. 2.2 - Determinazione delle somme assicurate

Le somme assicurate per ciascuna persona si determinano suddividendo in parti uguali le somme indicate in polizza per gli Assicurati.

Per Assicurati di età superiore a 70 anni le somme assicurate sono pari al 50% di quelle determinate secondo i criteri sopra esposti; in tal caso il restante 50% non viene suddiviso tra gli altri Assicurati.

Art. 2.3 - Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione:

a) gli infortuni causati da ubriachezza, abuso di psicofarmaci, uso di sostanze stupefacenti o allucinogene;

b) gli infortuni derivanti da delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;

c) gli infortuni causati da guerra ed insurrezione, da movimenti tellurici, inondazioni od eruzioni vulcaniche;

d) gli infortuni causati da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio;

e) le ernie, le lesioni da sforzo e gli infarti;

f) le conseguenze dirette o indirette di contaminazioni chimiche o biologiche;

g) le conseguenze dirette o indirette di trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche.

Art. 2.4 - Persone non assicurabili

Premesso che, qualora la Società fosse stata a conoscenza che l'Assicurato era affetto da alcoolismo, tossicodipendenza, diabete in terapia con insulina, AIDS, epilessia o da una delle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, disturbi schizofrenici, disturbi paranoidi, forme maniaco-depressive, non avrebbe consentito a prestare l'assicurazione, qualora una o più delle malattie o delle affezioni sopra richiamate insorgano nel corso del contratto si applicano le disposizioni dell'art. 1898 del Codice Civile, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute dell'Assicurato.

3. GARANZIE PRESTATE

Art. 3.1 - Invalidità Permanente: l'accertamento del grado

In caso di invalidità permanente, verificatasi anche successivamente alla scadenza della polizza, la Società liquida un indennizzo, calcolandolo sulla somma assicurata per invalidità permanente totale, in relazione al grado di invalidità accertato secondo la tabella di cui al successivo articolo.

L'operatività della garanzia è comunque subordinata al tempestivo ricorso a strutture ospedaliere o di Pronto Soccorso. Deve inoltre essere presentata alla Società idonea certificazione medica rilasciata da tali strutture contenente le modalità e il luogo di accadimento dell'infortunio.

La perdita totale ed irrimediabile dell'uso funzionale di un organo o di un arto viene considerata come perdita anatomica dello stesso; se trattasi di limitazione della funzionalità, le percentuali di cui al successivo articolo vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta.
La perdita totale o parziale, anatomica o funzionale, di più organi o arti comporta l'applicazione di una percentuale di invalidità pari alla somma delle singole percentuali calcolate per ciascuna menomazione, fino a raggiungere il massimo valore del 100%.
In caso di asportazione parziale di una falange terminale delle dita, la Società riconoscerà una percentuale di invalidità pari al 50% di quella attribuita alla falange stessa in caso di asportazione totale.
Nei casi di invalidità permanente non specificati nella tabella di cui al successivo articolo, la valutazione dell'invalidità permanente è effettuata tenendo conto, con riguardo alle percentuali dei casi indicati, della complessiva diminuzione della capacità generica lavorativa, indipendentemente dalla professione dell'Assicurato.
In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali di cui trattasi sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.
In caso di constatato mancinismo, le percentuali di invalidità previste per l'arto superiore destro e la mano destra varranno per l'arto superiore sinistro e la mano sinistra e viceversa.
Il deficit visivo va valutato quale risulta con correzione tollerata. Qualora permanga un residuo deficit visivo verrà corrisposta una maggiorazione di 3 punti percentuali per l'uso di occhiali o di lenti a contatto a permanenza.

Art. 3.2 - Invalidità Permanente: tabella di determinazione

L'accertamento del grado di invalidità permanente avverrà in base alle seguenti percentuali:

Perdita totale, anatomica o funzionale di:	DX	SX
• un arto superiore	70%	60%
• una mano o un avambraccio	60%	50%
• un pollice	18%	16%
• un indice	14%	12%
• un medio	8%	6%
• un anulare	8%	6%
• un mignolo	12%	10%
• la falange ungueale del pollice	8%	8%
• una falange di altro dito della mano	1/3 del dito	
Anchilosi:		

• della scapolo omerale con arto in posizione favorevole, ma con immobilità della scapola	25%	20%
• del gomito in angolazione compresa fra 120° e 70° con prono-supinazione libera	20%	15%
• del polso in estensione rettilinea con prono-supinazione libera	10%	8%
Paralisi completa:		
• del nervo radiale	35%	30%
• del nervo ulnare	20%	17%
Perdita totale, anatomica o funzionale di un arto inferiore:		
• al di sopra della metà della coscia	70%	
• al di sotto della metà della coscia, ma al di sopra del ginocchio	60%	
• al di sotto del ginocchio, ma al di sopra del terzo medio della gamba	50%	
Perdita totale, anatomica o funzionale di:		
• un piede	40%	
• ambedue i piedi	100%	
• un alluce	5%	
• un altro dito del piede	1%	
• la falange ungueale dell'alluce	2,5%	
Anchilosi:		
• dell'anca in posizione favorevole	35%	
• del ginocchio in estensione	25%	
• della tibio-tarsica ad angolo retto	10%	
• della tibio-tarsica con anchilosi della sottoastragalica	15%	
Paralisi completa del nervo sciatico popliteo esterno	15%	
Perdita totale, anatomica o funzionale di:		
• un occhio	25%	
• ambedue gli occhi	100%	
Sordità completa:		
• di un orecchio	10%	
• di entrambi gli orecchi	40%	
Stenosi nasale assoluta:		
• monolaterale	4%	
• bilaterale	10%	
Esiti di frattura scomposta di una costa	1%	
Esiti di frattura amielica somatica con deformazione a cuneo di:		
• una vertebra cervicale	12%	
• una vertebra dorsale	5%	
• 12 dorsale	10%	
• una vertebra lombare	10%	
Esiti di frattura di un metamero sacrale	3%	

Esiti di frattura di un metamero coccigeo con callo deforme	5%
Postumi di trauma distorsivo cervicale con contrattura muscolare e limitazione dei movimenti del capo e del collo	2%
Perdita anatomica:	
• di un rene	15%
• della milza senza compromissioni significative della crasi ematica	8%

Art. 3.3 - Invalidità Permanente: la determinazione dell'indennizzo

L'indennizzo spettante per invalidità permanente si determina applicando alla somma assicurata per invalidità permanente totale indicata in polizza la percentuale corrispondente al grado di invalidità, accertato secondo i criteri di cui ai precedenti artt. 3.1 e 3.2 *dedotti 5 punti.*

Inoltre, in tutti i casi in cui l'invalidità permanente sia di grado superiore al 50 % della totale, la Società liquida l'indennizzo senza deduzione di alcuna franchigia.

Il diritto all'indennizzo per invalidità permanente è di carattere personale e quindi non trasmissibile agli eredi. Tuttavia, se l'Assicurato muore per causa indipendente dall'infortunio dopo che l'indennizzo sia stato liquidato o comunque offerto in misura determinata, la Società paga ai beneficiari l'importo liquidato od offerto.

AUMENTO DELLA SOMMA ASSICURATA PER INVALIDITÀ PERMANENTE
In caso di infortunio che abbia causato all'Assicurato un'invalidità permanente di grado superiore al 50%, la Società determina l'indennizzo spettante calcolandolo su una somma assicurata per invalidità permanente totale aumentata del 50%.

Art. 3.4 - Morte

Se l'infortunio ha per conseguenza la morte e questa si verifichi anche successivamente alla scadenza della polizza, la Società liquida la somma assicurata per il caso di morte in parti uguali agli eredi legittimi o testamentari dell'Assicurato o, in alternativa, ai beneficiari appositamente designati.

Gli indennizzi per morte e invalidità permanente non sono cumulabili; tuttavia, se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente in conseguenza dell'infortunio l'Assicurato muore, la Società corrisponde ai beneficiari la differenza tra l'indennizzo pagato e quello assicurato per il caso di morte, ove questo sia superiore, e non chiede il rimborso in caso contrario.

Qualora a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza il corpo dell'Assicurato scompaia o non venga ritrovato e si presume sia avvenuto il decesso, la Società liquiderà la somma prevista per il caso di morte.
La liquidazione, sempre che non siano nel frattempo emersi elementi tali da rendere il danno non indennizzabile, non avverrà prima che siano trascorsi 180 giorni dalla presentazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta proposta a termini degli artt. 60 e 62 Codice Civile.
Nel caso in cui, successivamente al pagamento, risulti che la morte non si è verificata o che comunque non è dipesa da infortunio indennizzabile, la Società avrà diritto al rimborso dell'intera somma liquidata.
A restituzione avvenuta dell'intera somma liquidata, l'Assicurato potrà far valere i propri diritti per l'invalidità permanente eventualmente subita.

INDENNITÀ AGGIUNTIVA PER COMMORIENZA DEI GENITORI
Nel caso in cui, a seguito di infortunio determinato da uno stesso evento consegua la morte di entrambi i genitori assicurati con la presente garanzia Morte, la Società corrisponde ai loro figli minorenni conviventi ed a quelli, anche maggiorenni, portatori di handicap, l'indennizzo spettante a ciascuno di essi per la morte dei genitori, **in misura aumentata del 50%**.

Art. 3.5 - Rimborso spese di riabilitazione

In caso di invalidità permanente indennizzata a termini di polizza, la Società rimborsa fino a concorrenza della somma assicurata in polizza per la garanzia "Rimborso spese di riabilitazione", le spese sostenute in

conseguenza diretta dell'infortunio per trattamenti fisioterapici o rieducativi effettuati nei 180 giorni successivi alla data dell'infortunio.

4. NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

Art. 4.1 - Denuncia dell'infortunio

La denuncia dell'infortunio, con l'indicazione del luogo, giorno e ora dell'evento e delle cause che lo determinarono, corredata da certificato medico, deve essere fatta per iscritto dall'Assicurato all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza entro 3 giorni da quando ne ha avuto conoscenza o possibilità ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile. Il decorso delle lesioni deve essere documentato da ulteriori certificati medici, sino a guarigione avvenuta.
L'Assicurato deve altresì fornire alla Società una copia del certificato di Stato di Famiglia del Contraente/Assicurato nonché, per la garanzia "Infortuni del conducente di autovetture", una dichiarazione contenente il numero delle persone risultanti dal certificato di Stato di Famiglia del Contraente/Assicurato abilitate alla guida a norma delle disposizioni in vigore.

L'Assicurato, i suoi familiari od aventi diritto, devono consentire alla Società le indagini, le valutazioni e gli accertamenti necessari, da eseguirsi in Italia.
Qualora l'infortunio abbia cagionato la morte dell'Assicurato o quando questa sopravvenga durante il periodo di cura, deve esserne dato immediato avviso alla Società.
L'inadempimento degli obblighi relativi alla denuncia del sinistro può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile.

Art. 4.2 - Criteri di indennizzabilità

La Società liquida l'indennizzo convenuto soltanto per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio, che risulti indennizzabile a termini di polizza, indipendentemente da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute; pertanto l'influenza che l'infortunio può aver esercitato su tali condizioni, come pure il pregiudizio che esse possono portare all'esito delle lesioni prodotte dall'infortunio, sono conseguenze indirette e quindi non indennizzabili.
Nei casi di preesistenti mutilazioni o difetti fisici, l'indennizzo per invalidità permanente è liquidato per le sole conseguenze dirette cagionate dall'infortunio come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra, senza riguardo al maggior pregiudizio derivato dalle condizioni preesistenti.

Art. 4.3 - Controversie – Arbitrato irrituale

In caso di controversie di natura medica sulla natura o sulle conseguenze delle lesioni, sul grado di invalidità permanente nonché sulla applicazione dei criteri di indennizzabilità di cui all'art. 4.2, le Parti hanno facoltà di conferire per iscritto mandato di decidere a norma e nei limiti delle condizioni di polizza, ad un collegio di tre medici nominati uno per parte ed il terzo dalle Parti di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il collegio medico.
Il collegio medico risiede nel Comune, sede di Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato.
Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze del terzo medico.
Le decisioni del collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le Parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali.
I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.
Le decisioni del collegio medico sono vincolanti per le Parti anche se uno dei medici si rifiuti di firmare il relativo verbale; tale rifiuto deve essere attestato nel verbale definitivo.
È data facoltà al collegio di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'invalidità permanente ad epoca da fissarsi dal collegio stesso.

Art. 4.4 - Liquidazione

Ricevuta la documentazione attinente al sinistro e compiuti gli accertamenti del caso, la Società liquida l'indennizzo che risulta dovuto, ne dà comunicazione agli interessati e, avuta notizia della loro accettazione, provvede al pagamento.

Art. 4.5 - Rinuncia all'azione di rivalsa

La Società rinuncia al diritto di surroga derivante dall'art. 1916 del Codice Civile verso il responsabile dell'infortunio, lasciando così integri i diritti dell'Assicurato e dei suoi aventi causa contro i responsabili dell'infortunio.

Art. 4.6 - Assicurazione presso diversi assicuratori

A deroga dell'art. 2.3 del capitolo "Condizioni generali" l'Assicurato è esonerato dall'obbligo della denuncia preventiva di coperture assicurative infortuni che avesse in corso.

Art. 4.7 - Dichiarazioni del Contraente

La Società presta il suo consenso all'assicurazione e determina il premio unicamente in base alle dichiarazioni del Contraente sui dati e le circostanze oggetto di domanda da parte della Società.
Le inesattezze e le reticenze del Contraente relative alle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale dell'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

GENERALI SEI A CASA - SEZIONE ASSISTENZA QUI GENERALI

1. DEFINIZIONI SPECIFICHE

Struttura Organizzativa EUROP ASSISTANCE ITALIA S.p.A. con sede in Milano, P.zza Trento 8 - Codice Fiscale 80039790151, Partita IVA 00776030157 iscritta al Registro delle Imprese di Milano Rea 754519 ed alla Sezione I dell'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00108, Società appartenente al Gruppo Generali, iscritto all'Albo dei Gruppi assicurativi, costituita da responsabili, personale (medici, tecnici, operatori), attrezzature e presidi (centralizzati e non) in funzione 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno e che, in virtù di specifica convenzione, provvede per conto di Generali Italia S.p.A al contatto con l'Assicurato, all'organizzazione ed erogazione delle prestazioni di assistenza entro i diversi limiti previsti dal contratto e con costi a carico della medesima Società.

Abitazione La dimora abituale o non abituale dell'Assicurato situata nel territorio italiano, della Repubblica di San Marino o dello Stato Città del Vaticano, la cui ubicazione è indicata in polizza.

Sinistro Il singolo fatto o avvenimento che si può verificare nel corso di validità dell'assicurazione, che determina la richiesta di assistenza dell'Assicurato e che rientra nei termini di polizza.

Prestazioni Le assistenze prestate agli Assicurati. Tali prestazioni sono fornite utilizzando la Struttura Organizzativa che agisce in nome e per conto delle Generali Italia S.p.A.

2. RISCHI ASSICURATI

Art. 1.1 - Ambito di operatività

Verrà prestata assistenza all'Assicurato, nei modi ed entro i limiti sottoindicati, nel caso in cui questi si trovi in difficoltà a seguito di un sinistro oggetto di una delle prestazioni di seguito indicate.

se indicata in polizza la formula BASIC	***B***

INTERVENTI IN EMERGENZA

Art. 2.1 - Invio di un idraulico per interventi di emergenza

Qualora l'Assicurato necessiti di un idraulico a seguito di guasto all'impianto idraulico dell'abitazione – *esclusi comunque gli eventi successivamente indicati che non danno luogo alla prestazione* – la Struttura Organizzativa provvede ad inviare un artigiano, tenendo la Società a proprio carico il costo di uscita e di manodopera fino ad un massimo di euro 100,00 per sinistro.
Restano comunque a carico dell'Assicurato i costi relativi ai materiali necessari alla riparazione.

Non danno luogo alla prestazione:

- *guasti o cattivo funzionamento di apparecchi mobili (lavatrice, lavastoviglie, ecc.);*
- *eventi dovuti a guasti di rubinetti e di tubature mobili collegati o meno ai citati apparecchi mobili ed eventi dovuti a negligenza dell'Assicurato;*
- *interruzioni della fornitura da parte dell'ente erogatore o rottura delle tubature esterne al fabbricato;*
- *otturazione delle tubature mobili dei servizi igienico-sanitari;*
- *trabocco dovuto a rigurgito di fogna;*
- *guasti o cattivo funzionamento della caldaia e del bruciatore.*

Art. 2.2 - Invio di un elettricista per interventi di emergenza

Qualora l'Assicurato necessiti di un elettricista a seguito di guasto all'impianto elettrico dell'abitazione – *esclusi comunque gli eventi successivamente indicati che non danno luogo alla prestazione* – la Struttura Organizzativa provvede ad inviare un artigiano, tenendo la Società a proprio carico il costo di uscita e di manodopera fino ad un massimo di euro 100,00 per sinistro.
Restano comunque a carico dell'Assicurato i costi relativi ai materiali necessari alla riparazione.

Non danno luogo alla prestazione:

- *corto circuito per falsi contatti provocati dall'Assicurato;*
- *interruzione della fornitura elettrica da parte dell'ente erogatore;*
- *guasti al cavo di alimentazione dell'ente erogatore di pertinenza dell'abitazione.*

Art. 2.3 - Invio di un fabbro per interventi di emergenza

Qualora l'Assicurato necessiti di un fabbro a seguito di:

- smarrimento o rottura delle chiavi, guasto o scasso della serratura o dell'impianto di allarme, furto o tentato furto che rendano impossibile entrare nell'abitazione;
- guasto che comprometta in modo grave la funzionalità della porta di accesso o di altri mezzi di chiusura dell'abitazione la cui sicurezza non è più garantita;

la Struttura Organizzativa provvede ad inviare un artigiano, tenendo la Società a proprio carico il costo di uscita e di manodopera fino ad un massimo di euro 100,00 per sinistro.
Restano comunque a carico dell'Assicurato i costi relativi ai materiali necessari alla riparazione.

se indicata in polizza la formula COMFORT	***C***

INTERVENTI IN EMERGENZA

Art. 2.4 - Aumento massimali per interventi di emergenza (*C*)

L'assicurazione assistenza è operante nei limiti e alle condizioni previste dagli articoli 2.1, 2.2, 2.3 della presente Sezione.

A parziale deroga delle suddette condizioni, le prestazioni di seguito indicate saranno erogate per un massimo di:

2.1 - Invio di un idraulico per interventi di emergenza: euro 300,00;

2.2 - Invio di un elettricista per interventi di emergenza: euro 300,00;

2.3 - Invio di un fabbro per interventi di emergenza: euro 300,00.

Art. 2.5 - Interventi di emergenza per danni d'acqua: risanamento e asciugatura dell'abitazione (*C*)

Qualora, a seguito di danni causati da spargimento d'acqua, si renda necessario un intervento di emergenza per il salvataggio o il risanamento dell'abitazione e del relativo contenuto, la Struttura Organizzativa provvede all'invio di personale specializzato in tecniche di asciugatura, tenendo la Società a proprio carico il costo dell'intervento fino ad un massimale di euro 300,00 per sinistro.

La prestazione è dovuta per i seguenti casi:

a) allagamento o infiltrazione in un punto qualsiasi, provocato da una rottura, un'otturazione o un guasto, di tubature fisse dell'impianto idraulico;

b) mancato scarico delle acque nere degli impianti igienico-sanitari dell'abitazione, provocato da otturazione delle tubature di scarico fisse dell'impianto idraulico del fabbricato;

La prestazione non è dovuta:

- *per il caso a) i sinistri dovuti a guasti e otturazioni di rubinetti o tubazioni mobili, collegati o meno a qualsiasi apparecchiatura (lavatrice, ecc.), i sinistri dovuti a rottura delle tubature esterne dell'abitazione e i sinistri dovuti a negligenza dell'Assicurato; interruzione della fornitura da parte dell'ente erogatore;*
- *per il caso b) i danni di tracimazione dovuti a rigurgiti di fogna, otturazioni delle tubazioni mobili dei servizi igienico-sanitari.*

Art. 2.6 - Invio di un vetraio per interventi di emergenza (*C*)

Qualora l'Assicurato necessiti di un vetraio a seguito di incendio, esplosione, scoppio, fulmine, allagamento, atti vandalici, furto o tentato furto, che provochino la rottura dei vetri esterni dell'abitazione la cui sicurezza non è più garantita, la Struttura Organizzativa provvede ad inviare un artigiano, tenendo la Società a proprio carico il costo di uscita e di manodopera fino ad un massimo di euro 300,00 per sinistro.
Restano comunque a carico dell'Assicurato i costi relativi ai materiali necessari alla riparazione.

ALTRI INTERVENTI

Art. 2.7 - Trasferimento di mobili (*C*)

(Operante dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle 18.00, esclusi i giorni festivi infrasettimanali)

Qualora, a seguito di incendio, esplosione, scoppio, fulmine, allagamento, atti vandalici, furto o tentato furto, si renda necessario il trasferimento degli oggetti dall'abitazione ad altro luogo, la Struttura Organizzativa mette a disposizione dell'Assicurato, in relazione alle disponibilità locali, un veicolo per il quale è consentita la guida con patente B, tenendo la Società a proprio carico il costo del relativo noleggio (nel rispetto delle condizioni richieste dal noleggiatore), fino ad un massimo di euro 300,00 per sinistro.

Art. 2.8 - Trasloco (*C*)

(Operante dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle 18.00, esclusi i giorni festivi infrasettimanali)

Qualora, a seguito di incendio, esplosione, scoppio, fulmine, allagamento, atti vandalici, furto o tentato furto, l'abitazione sia resa inabitabile per un periodo non inferiore a 30 giorni dalla data dell'evento, la Struttura Organizzativa organizza il trasloco del mobilio dell'Assicurato fino alla nuova abitazione o deposito in Italia, tenendo la Società a proprio carico il costo del relativo trasloco fino ad un massimo di euro 300,00 per sinistro.
Resta a carico dell'Assicurato il costo relativo all'eventuale deposito così come ogni altra spesa non compresa nei costi del trasloco.
Nel caso in cui, in seguito all'evento che ha reso inabitabile la sua abitazione, l'Assicurato abbia già provveduto a trasportare presso altri luoghi parte o totalità degli oggetti che ivi si trovavano, la Società effettuerà il trasloco dei soli oggetti rimasti nell'abitazione inabitabile.

Art. 2.9 - Invio di un sorvegliante (*C*)

Qualora, a seguito di incendio, esplosione, scoppio, allagamenti, atti vandalici, furto o tentato furto che abbiano colpito l'abitazione, si renda necessaria la vigilanza dell'abitazione stessa, la Struttura Organizzativa provvederà a contattare una Società di vigilanza che invierà una persona addetta alla custodia, tenendo la Società a proprio carico la relativa spesa fino ad un massimo di euro 300,00 per sinistro.
L'eventuale eccedenza rimane a carico dell'Assicurato alle tariffe concordate tra la Struttura Organizzativa e l'Istituto di vigilanza.

Art. 2.10 - Spese d'albergo (*C*)

Qualora, a seguito di incendio, esplosione, scoppio, fulmine, allagamento, atti vandalici, furto o tentato furto, l'abitazione dell'assicurato fosse danneggiata in modo da non consentire il pernottamento, la Struttura Organizzativa provvederà alla prenotazione ed alla sistemazione in albergo dell'Assicurato, tenendo la Società a proprio carico la relativa spesa fino ad un massimo di euro 300,00 per sinistro e per famiglia.

Art. 2.11 - Impresa di pulizie (*C*)

Qualora, a seguito di incendio, esplosione, scoppio, fulmine, allagamento, atti vandalici, furto o tentato furto, l'abitazione dell'Assicurato necessitasse di pulizia straordinaria, la Struttura Organizzativa provvederà al reperimento e all'invio di un'impresa di pulizia specializzata, tenendo la Società a proprio carico la relativa spesa fino ad un massimo di euro 300,00 per sinistro.

ASSISTENZA ALLA PERSONA

Art. 2.12 - Rientro anticipato (*C*)

Nel caso in cui incendio, esplosione, scoppio, fulmine, allagamento, atti vandalici, furto o tentato furto, provochino danni all'abitazione tali da rendere necessario il rientro anticipato dell'Assicurato in viaggio utilizzando un mezzo diverso da quello inizialmente previsto, la Struttura Organizzativa fornirà all'Assicurato stesso un biglietto aereo (classe economica) o ferroviario (prima classe), tenendo la Società a proprio carico la relativa spesa fino ad un massimo di euro 300,00 per sinistro.

Nel caso in cui, a causa del rientro anticipato, l'Assicurato debba abbandonare il proprio veicolo, la Struttura Organizzativa metterà a sua disposizione un biglietto aereo (classe economica) o ferroviario (prima classe) per il successivo recupero del veicolo stesso, tenendo la Società a proprio carico la relativa spesa.

L'Assicurato, per ottenere la prestazione, dovrà fornire alla Struttura Organizzativa adeguata documentazione relativa alle cause del rientro anticipato.

Art. 2.13 - Consulenza medica (*C*)

Nel caso in cui, a seguito di infortunio o malattia, sia necessario accertare lo stato di salute di una persona presente nell'abitazione, verrà prestata consulenza medica telefonica per decidere quale sia la prestazione medica più opportuna da fornire nel caso specifico. *L'Assicurato deve comunicare il nome dell'eventuale medico curante ed il suo recapito telefonico.*

Art. 2.14 - Invio di un medico in Italia (*C*)

Nel caso in cui, a seguito del consulto medico telefonico di cui al precedente Art. 2.13, sia ravvisata la necessità dell'intervento di un medico nell'abitazione, verrà inviato, dalle ore 20 alle 8 o nei giorni festivi, sostenendone le spese, uno dei medici convenzionati. In caso di non disponibilità immediata di uno di tali medici, verrà organizzato, sostenendone le spese, il trasferimento della persona interessata in un centro di pronto soccorso mediante autoambulanza.

Art. 2.15 - Trasporto in autoambulanza in Italia (*C*)

Nel caso in cui, a seguito di infortunio o malattia, successivamente al ricovero di primo soccorso, una delle persone presenti nell'abitazione abbia bisogno di un trasporto in autoambulanza in Italia, questa verrà inviata sul posto, sostenendone le spese.
Tale garanzia opera entro il limite di 200 chilometri di percorso massimo complessivo (andata e ritorno).

se indicata in polizza la formula TOP	***T***

INTERVENTI DI EMERGENZA

Art. 2.16 - Aumento massimali per interventi di emergenza (*T*)

L'assicurazione assistenza è operante nei limiti e alle condizioni previste dagli articoli 2.1, 2.2, 2.3, 2.5, 2.6 della presente Sezione.

A parziale deroga delle suddette condizioni, le prestazioni di seguito indicate saranno erogate per un massimo di:

2.1 - Invio di un idraulico per interventi di emergenza: euro 500,00;

2.2 - Invio di un elettricista per interventi di emergenza: euro 500,00;

2.3 - Invio di un fabbro per interventi di emergenza: euro 500,00;.

2.5 - Interventi di emergenza per danni d'acqua: risanamento e asciugatura dell'abitazione: euro 500,00;

2.6 - Invio di un vetraio per interventi di emergenza: euro 500,00.

Art. 2.17 - Aumento massimali per altri interventi (*T*)

L'assicurazione assistenza è operante nei limiti e alle condizioni previste dagli articoli 2.7, 2.8, 2.9, 2.10, 2.11 della presente Sezione.

A parziale deroga delle suddette condizioni, le prestazioni di seguito indicate saranno erogate per un massimo di:

2.7 - Trasferimento di mobili: euro 500,00;

2.8 - Trasloco: euro 500,00;

2.9 - Invio di un sorvegliante: euro 500,00.

Art. 2.18 - Invio di un tecnico-riparatore elettrodomestici nelle 24h (*T*)

Nel caso in cui l'Assicurato necessitasse di un riparatore per guasti a lavatrice, lavastoviglie, frigorifero, condizionatore e congelatore fuori garanzia (ovvero quando sia già scaduto il periodo di efficacia della garanzia del produttore ed il periodo di garanzia legale a carico del venditore), la Struttura Organizzativa provvederà ad inviare un tecnico nelle 24 ore successive alla segnalazione (esclusi Sabato, Domenica e festivi), tenendo la Società a proprio carico le spese per l'uscita e la manodopera fino ad un massimo di euro 200,00 per sinistro.

Sono esclusi:

- *tutti i costi relativi al materiale necessario alla riparazione che dovranno essere pagati dall'Assicurato;*
- *gli elettrodomestici coperti da garanzia del costruttore o del venditore, che per le riparazioni seguono le procedure definite dalle garanzie in essere.*

Art. 2.19 - Collaboratrice familiare (*T*)

Qualora, a seguito di incendio, furto o tentato furto regolarmente denunciato alle Autorità di Pubblica Sicurezza, i locali assicurati necessitino di un intervento di pulizia e riordino al fine di ripristinare le normali condizioni abitative, la Struttura Organizzativa provvederà ad inviare una collaboratrice familiare convenzionata, tenendo la Società a proprio carico i relativi costi fino ad un massimo di 12 ore di intervento da usufruire in non più di 3 giorni.

Art. 2.20 - Invio di un termoidraulico (T)

(Operante dal lunedì al venerdì, esclusi i giorni festivi infrasettimanali)

Qualora l'Assicurato necessiti di un termoidraulico a seguito del blocco della caldaia, dello scaldabagno o del boiler, la Struttura Organizzativa provvederà ad inviare un termoidraulico nelle 24 ore successive alla segnalazione per ripristinare il funzionamento della caldaia, dello scaldabagno a gas o del boiler per problematiche a monte o a valle dello stesso, tenendo la Società a proprio carico le spese per l'uscita e la manodopera necessarie per la riparazione fino ad un massimo di euro 300,00 per sinistro.
Sono esclusi dalla prestazione tutti i costi relativi al materiale necessario alla riparazione che dovranno essere pagati dall'Assicurato.

Art. 2.21 - Invio di un tapparellista (*T*)

(Operante dal lunedì al venerdì, esclusi i giorni festivi infrasettimanali)

Qualora l'Assicurato necessiti di un tapparellista a seguito di rottura o guasto del sistema di avvolgimento e delle cinghie, la Struttura Organizzativa provvederà ad inviare un tapparellista nelle 24 ore successive, tenendo la Società a proprio carico le spese per l'uscita e la manodopera necessarie per la riparazione fino ad un massimo di euro 300,00 per sinistro.
Sono esclusi dalla prestazione tutti i costi relativi al materiale necessario alla riparazione che dovranno essere pagati dall'Assicurato.

ASSISTENZA ALLA PERSONA

Art. 2.22 - Aumento massimali per assistenza alla persona (*T*)

L'assicurazione assistenza è operante nei limiti e alle condizioni previste dagli articoli 2.12, 2.13, 2.14, 2.15 della presente Sezione.
A parziale deroga delle suddette condizioni, le prestazioni di seguito indicate saranno erogate per un massimo di:

2.12 - Rientro anticipato: euro 500,00.

Art. 2.23 - Reperimento ed invio di un infermiere (*T*)

Qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio o malattia, necessiti della ricerca, segnalazione e invio di un infermiere presso l'abitazione oppure presso l'istituto di cura ove è ricoverato, potrà richiedere tale servizio alla Struttura Organizzativa che, compatibilmente alle disponibilità e alle convenzioni locali, provvederà ad erogare la prestazione *con costi a carico dell'Assicurato*.

Art. 2.24 - Viaggio dell'Assicurato (*T*)

(Operante dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 18.00, esclusi i giorni festivi infrasettimanali)

Qualora un familiare dell'Assicurato in viaggio all'estero sia ricoverato in un istituto di cura a seguito di infortunio o malattia improvvisa ed i medici che lo hanno in cura ritengono che non possa essere dimesso prima di sette giorni, la Struttura Organizzativa provvede ad organizzare il viaggio di andata e ritorno per permettere all'Assicurato residente in Italia nell'abitazione di raggiungere il familiare e prendersene cura.
L'Assicurato deve comunicare nome, indirizzo e recapito telefonico del familiare affinché la Struttura Organizzativa possa contattarlo e organizzare il viaggio.
Il costo dei biglietti di viaggio sono a carico dell'assicurato.

ASSISTENZA AGLI ANIMALI DOMESTICI

Art. 2.25 - Consulenza (*T*)

Qualora l'Assicurato, a seguito di malattia o infortunio dell'animale domestico (cane e/o gatto), necessiti di parlare per telefono con un medico veterinario per avere un consiglio su una determinata patologia in corso, la Struttura Organizzativa fornirà i consigli medici richiesti.

2. DEFINIZIONI SPECIFICHE CYBER CLAUSOLA ASSISTENZA - codice CISA

Assicurato/ Contraente	La persona fisica o il nucleo familiare che acquista la copertura Assistenza prevista dalla clausola **CISA** Cyber Insurance Sezione Assistenza.
Cyberbullismo	La molestia o le discriminazioni sistematiche effettuate mediante mezzi di comunicazione (ad esempio e-mail, siti web, forum, chat e comunità) per lunghi periodi di tempo.
Dispositivo	PC, laptop, notebook, tablet e smartphone.
Errore Utente	L'eliminazione accidentale di singoli file o intere cartelle, la formattazione accidentale di un supporto di memoria, la partizione errata di un supporto dati.
Phishing	Tipo di truffa effettuata tramite internet che consiste nel raggirare la vittima inducendola a fornire informazioni personali, dati finanziari o codici di accesso.

Software di sicurezza	Programma che mantiene la prontezza operativa di un computer o altro Dispositivo atto alla navigazione Internet che limita la disponibilità dei dati e protegge i diritti di accesso al sistema.
Supporti Dati	Hard disk, schede SD e schede SSD.

Codice CISA (*T*)

Se in polizza, tra i "codici di clausole speciali", viene indicato il **codice CISA** la Struttura organizzativa presta assistenza *a chi naviga in Internet da casa*, nei modi ed entro i limiti sottoindicati, nel caso in cui l'Assicurato/Contraente si trovi in difficoltà a seguito di un sinistro oggetto di una delle prestazioni di seguito indicate.

Prestazioni Cyber Insurance:

1. **Consulenza legale telefonica**

   In caso di utilizzo improprio dei dati personali *esclusivamente inerenti la vita privata*, l'Assicurato, tramite la Struttura Organizzativa, sarà messo in contatto con un consulente legale.

2. **Recupero /Cancellazione dei DATI**

   Qualora l'Assicurato necessiti di una protezione relativa alle sue foto, video, file audio, documenti personali, contabilità di vario genere, utilizzo di posta elettronica, la Struttura Organizzativa provvederà:

   - a fornirgli una licenza per effettuare il download di un software necessario al recupero dei dati online che l'Assicurato potrà utilizzare autonomamente; se il recupero dei dati non andasse a buon fine, l'Assicurato sarà messo in contatto con un tecnico per ricevere un supporto telefonico;
   - se la problematica non venisse risolta né con il software, né con la consulenza del tecnico, l'Assicurato potrà contattare la Struttura Organizzativa per procedere con l'invio del disco presso il Centro Tecnico, al fine di consentire le procedure utili al ripristino dei dati. Restano a carico della Società i costi relativi alla spedizione del disco ed al recupero dei dati per un solo evento per anno assicurativo.
   - Nel caso in cui il danno fisico o logico del disco non consentisse il ripristino dei dati si procederà, in accordo con l'Assicurato, alla cancellazione sicura dei dati.

     Restano a carico della Società il costo della cancellazione sicura dei dati e dello smaltimento del supporto.

Le prestazioni ai precedenti punti 1. e 2. sono operanti nell'ambito del territorio della Repubblica italiana, di Stato Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino.

Criteri per l'operatività della garanzia

La garanzia sarà operante a condizione che:

- *il programma antivirus sia stato installato e aggiornato;*
- *il programma di recupero dati sia stato aggiornato secondo le condizioni di utilizzo del software.*

Esclusioni

La garanzia non è operante per i sinistri:

- *causati da negligenza, dolo o colpa grave dell'Assicurato o dei suoi familiari;*
- *occorsi in relazione all' attività professionale o commerciale dell'Assicurato;*
- *occorsi in relazione a dati e file che l'Assicurato non fosse autorizzato ad utilizzare (ad esempio le cosiddette copie pirata o software per i quali non esisteva alcun diritto di utilizzo);*
- *occorsi a dispositivi dell'Assicurato coperti da garanzia legale del costruttore/venditore;*
- *causati da spargimento di liquidi, salvo il caso in cui siano conseguenti ad eventi naturali (es. inondazioni);*
- *per i dati che sono stati salvati su schede Micro SD.*

3. NORME COMUNI A TUTTE LE PRESTAZIONI

Art. 3.1 - Richiesta di assistenza

L'Assicurato, all'atto della richiesta della prestazione, deve comunicare il motivo della richiesta stessa ed il recapito telefonico in cui si trova.
Ciascuna prestazione di assistenza è fornita non più di tre volte per anno assicurativo.

Art. 3.2 - Modalità per la richiesta di assistenza

L'Assicurato, ovunque si trovi ed in qualsiasi momento, potrà telefonare alla Struttura Organizzativa, in funzione 24 ore su 24, al seguente numero verde:

800 713 782
(numero nero 02 58286 701)

Qualora si trovi nell'impossibilità di telefonare, l'Assicurato potrà inviare un telegramma a Europ Assistance Service S.p.A., Piazza Trento 8, 20135 Milano.

La garanzia non è operante per i sinistri:

a) il tipo di assistenza di cui necessita;

b) nome e cognome;

c) numero di polizza preceduto dalla sigla riportata in polizza;

d) indirizzo del luogo in cui si trova;

e) il recapito telefonico dove potrà essere reperito nel corso dell'assistenza.

I costi relativi alle chiamate telefoniche successive alla prima sono compresi nella prestazione.
La Struttura Organizzativa, per poter erogare le garanzie previste in polizza, deve effettuare il trattamento dei dati dell'Assicurato e a tal fine necessita ai sensi del D. Lgs. 196/03 (Codice Privacy) del Suo consenso. Pertanto l'Assicurato contattando o facendo contattare la Struttura Organizzativa fornisce liberamente il proprio consenso al trattamento dei Suoi dati personali comuni e sensibili come indicato nell'apposita Informativa ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/03.

Art. 3.3 - Colpa grave

A deroga di quanto disposto dall'art. 1900 del Codice Civile, i danni per i quali è prestata l'assicurazione sono indennizzabili anche se determinati da colpa grave dell'Assicurato.

Art. 3.4 - Inesistenza dell'obbligo di fornire prestazioni alternative

Qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più delle prestazioni indicate in polizza, la Società non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione.

Art. 3.5 - Limiti delle prestazioni

Le prestazioni non sono dovute per eventi:

a) avvenuti in occasione di terremoti, eruzioni vulcaniche, alluvioni, maremoti ed in occasione di tutti quei fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali;

b) avvenuti in occasione di atti di guerra, atti di terrorismo, invasione, occupazione militare, insurrezione, tumulto popolare, scioperi, sommosse;

c) avvenuti in occasione di esplosioni o di emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;

d) determinati da dolo dell'Assicurato;

e) causati dall'intervento di Pubbliche Autorità.

GENERALI SEI A CASA - SEZIONE RISCHI ESTERNI INCENDIO, FURTO E RESPONSABILITÀ CIVILE

1. COSE ASSICURATE IN ALTRE ABITAZIONI OPERANTI SOLO SE ASSICURATA LA DIMORA ABITUALE

Ad integrazione del capitolo 1. COSE ASSICURATE della Sezione Incendio, se operante, l'assicurazione è valida anche nei termini di seguito indicati:

Art. 1.1 - Incendio Effetti domestici portati in altre abitazioni

Se l'abitazione relativa all'ubicazione indicata in polizza costituisce dimora abituale, si intendono assicurati anche **"Effetti domestici"** o **"Effetti domestici PRA", "Valori"** e **"Documenti"** – complessivamente fino al 10% della somma assicurata indicata in polizza per gli "Effetti domestici" e fermi i limiti indicati al capitolo 1. COSE ASSICURATE della Sezione Incendio per "Valori" e "Documenti" - quando tali beni siano portati e posti **in un'ubicazione diversa** da quella indicata in polizza, in qualsiasi parte del mondo, dove temporaneamente stia soggiornando il Contraente o uno dei componenti della sua famiglia anagrafica risultante dal certificato di Stato di Famiglia.

Per quanto non diversamente disciplinato, valgono le condizioni generali di assicurazione della Sezione Incendio, se operante.

Ad integrazione del capitolo 1. COSE ASSICURATE della Sezione Furto, se operante, l'assicurazione è valida anche nei termini di seguito indicati:

Art. 1.2 - Furto Effetti domestici portati in altre abitazioni

Se l'abitazione relativa all'ubicazione indicata in polizza costituisce dimora abituale del Contraente, si intendono assicurati, anche **"Effetti domestici-Valori-Documenti"**, complessivamente fino al 10% della somma assicurata indicata in polizza e fermi i limiti indicati al capitolo 1. COSE ASSICURATE della Sezione Furto, quando tali beni siano portati e posti in **un'ubicazione diversa** da quella indicata in polizza, entro i confini dell'Europa, dove temporaneamente stia soggiornando il Contraente o uno dei componenti della sua famiglia anagrafica risultante dal certificato di Stato di Famiglia.

Per quanto non diversamente disciplinato, valgono le condizioni generali di assicurazione della Sezione Furto, se operante.

2. RAPINA E SCIPPO FUORI DELL'ABITAZIONE OPERANTE SE INDICATA IN POLIZZA LA RELATIVA SOMMA ASSICURATA

Ad integrazione del capitolo 2. RISCHI ASSICURATI della Sezione Furto, se operante, l'assicurazione è valida anche nei termini di seguito indicati:

Art. 2.1 - Danni alle cose fuori dall'abitazione (Rapina e scippo fuori dell'abitazione)

Se indicata in polizza la somma assicurata per "Rapina e scippo fuori dell'abitazione", la Società risponde dei danni diretti e materiali causati da perdita o danneggiamento delle cose assicurate, compresi i bagagli, a seguito di **rapina e scippo**, avvenuti entro i confini d'Europa, sul Contraente, sul coniuge e su qualsiasi altro componente il nucleo familiare con lui convivente *con l'esclusione dei minori di 14 anni di età nel caso in cui non siano accompagnati da persona di età superiore a 14 anni.*
Sono comunque esclusi dall'assicurazione le cose - gioielli, preziosi, denaro, valori e altri oggetti in genere – portate con sé che siano attinenti ad attività professionale esercitata per conto proprio od altrui.
Per questa garanzia la Società risarcirà - per annualità assicurativa e complessivamente per il Contraente ed il nucleo familiare come sopra definito - fino alla concorrenza della relativa somma assicurata senza tenere conto dei limiti di indennizzo indicati in polizza, *ma con il massimo di euro 3.000,00 per denaro e con l'applicazione dello scoperto del 10%.*

Per quanto non diversamente disciplinato, valgono le condizioni generali di assicurazione della Sezione Furto, se operante.

3. RESPONSABILITÀ DURANTE LA VILLEGGIATURA OPERANTE SOLO SE ASSICURATA LA PARTITA "EFFETTI DOMESTICI" O "EFFETTI DOMESTICI PRA" DELLA SEZIONE INCENDIO

Art. 3.1 - Responsabilità durante la villeggiatura

La Società si obbliga a tenere indenne il Contraente delle somme che egli sia tenuto a corrispondere per capitale, interessi e spese - quale civilmente responsabile ai sensi di legge - per danni diretti e materiali cagionati ai locali dell'abitazione ammobiliata presa in affitto per la villeggiatura in qualsiasi parte del mondo e all'arredamento ivi contenuto, da incendio, esplosione e scoppio.

La garanzia è operante per un importo pari a 5 (cinque) volte la somma assicurata per gli "Effetti domestici" o "Effetti domestici PRA"sino ad un massimo di euro 250.000,00 e senza applicazione della regola proporzionale di cui all'Art. 5.7 delle NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO.

Per questa condizione particolare non sono comunque considerati terzi:

- *il coniuge, i genitori, i figli del Contraente, nonché tutti i componenti la sua famiglia anagrafica risultanti dal certificato di Stato di Famiglia;*
- *quando il Contraente non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui al punto precedente.*

Sono in ogni caso esclusi i danni dei quali l'Assicurato debba rispondere per responsabilità volontariamente assunte e non direttamente derivategli dalla legge e quelli da mancato uso.

Nei termini sopra indicati, oltre al Contraente, sono assicurati anche i componenti la sua famiglia anagrafica risultanti dal certificato di Stato di Famiglia.

Le delimitazioni di cui sopra si applicano anche a tali persone.

Generali Italia S.p.A. - Sede legale: Mogliano Veneto (TV), Via Marocchesa, 14, CAP 31021 - Tel. 041 5492111 www.generali.it - Fax: 041 942909; email: info.it@generali.com; C.F. e iscr. nel Registro Imprese di Treviso n. 00409920584 - Partita IVA 00885351007 - Capitale Sociale: Euro 1.618.628.450,00 i.v.. Pec: generaliitalia@pec.generaligroup.com. Società iscritta all'Albo delle Imprese IVASS n. 1.00021, soggetta all'attività di direzione e coordinamento dell'Azionista unico Assicurazioni Generali S.p.A. ed appartenente al Gruppo Generali, iscritto al n. 026 dell'Albo dei gruppi assicurativi.