

ASSICURAZIONE TERREMOTO

Contratto di Assicurazione per la copertura dei rischi del terremoto
per l'abitazione
Mod. TA01/02

Contraente _____

Polizza N. _____



Pagina lasciata intenzionalmente in bianco

ASSICURAZIONE TERREMOTO per il mod.122 - SEI A CASA

I. 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.
Polizza di riferimento	La polizza mod. 122 "Generali - Sei a casa" alla cui esistenza, validità ed efficacia è subordinata l'operatività della presente polizza..
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.
Documenti	Documenti, registri, schede, dischi e nastri per macchine ed elaboratori elettronici.
Effetti domestici	Il contenuto dell'abitazione costituito da: <ul style="list-style-type: none"> - 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.

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".

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.

Partita

Insieme dei beni assicurati con un unico capitale.

Valori

Denaro, carte valori e titoli di credito in genere.

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 15° giorno successivo al giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio è stato pagato; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del 15° giorno successivo al giorno del pagamento.

Qualora il contratto ne sostituisca altro, la garanzia opererà durante il periodo sopra indicato alle condizioni previste nel contratto sostituito.

I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società.

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 trasferibilità 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 trasferibilità;

- 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.

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 assicuatori

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 rispetto del contratto autonomamente considerato purchè 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 Facoltà di recesso

La Società e il Contraente hanno la facoltà, in ogni momento, di rescindere la presente polizza, con preavviso di 30 (trenta) giorni, decorrenti dalla ricezione della relativa comunicazione, da farsi a mezzo di lettera raccomandata con avviso di ricevimento.

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.

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.

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 Operatività subordinata alla “polizza di riferimento”

L'operatività della presente polizza è subordinata all'esistenza, alla validità e all'efficacia della “polizza di riferimento” (anche agli effetti dell'art. 1901 del codice civile “Pagamento del premio”).

Art. 2.9 Rinvio alle norme di legge

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

Art. 2.10 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).

3. COSE ASSICURATE

Art. 3.1 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 è indicato nella “polizza di riferimento” il codice G125 alla voce codici di clausole speciali si intendono assicurati nella partita “Fabbricato” anche i locali di proprietà del Contraente non destinati a civile abitazione.
- **“Effetti domestici”**, 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,

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**.

4. RISCHI ASSICURATI

Art. 4.1 Rischi assicurati

La Società indennizza i danni materiali e diretti alle partite assicurate causati da terremoto, intendendosi per tale un sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene, purché:

- a seguito di tale evento l’area ove si trova il fabbricato assicurato sia stata dichiarata colpita da calamità naturale dalle competenti autorità;
- gli effetti del terremoto siano riscontrabili su una pluralità di enti, assicurati o non, che si trovino entro un raggio di 5 km dal fabbricato assicurato.

Agli effetti della presente garanzia le scosse registrate nelle 72 ore successive ad ogni evento che ha dato luogo al sinistro indennizzabile sono attribuite ad un medesimo episodio tellurico ed i relativi danni sono considerati pertanto “singolo sinistro”.

Art. 4.2 Spese supplementari

In caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza la Società rimborsa, fino alla concorrenza di euro 10.000,00 per sinistro o, se ne risulta un importo maggiore, fino alla concorrenza del 10% del danno indennizzabile con il massimo di euro 50.000,00 per sinistro, le **spese supplementari** sostenute per:

- **demolire, sgomberare, trasportare, trattare e smaltire** al più vicino scarico o a quello imposto dall’Autorità i residui del sinistro;
- **rimuovere, depositare e ricollocare gli effetti domestici**, quando tali spese si rendano necessarie per il ripristino dei locali danneggiati occupati dal Contraente, se assicurata la partita “Effetti domestici”;
- **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.*

5. ESCLUSIONI

Art. 5.1 Esclusioni

La Società non indennizza i danni :

- a) *causati da esplosione, emanazione di calore o radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell’atomo o da radiazioni provocate dall’accelerazione artificiale di particelle atomiche, anche se i fenomeni medesimi risultassero originati da terremoto;*
- b) *di eruzione vulcanica, di inondazione, di alluvione, anche se conseguenti a terremoto;*
- c) *causati da mancata od anomale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano connesse al diretto effetto del terremoto sulle cose assicurate;*
- d) *di furto, smarrimento, rapina, saccheggio o imputabili ad ammarchi di qualsiasi genere;*
- e) *indiretti, quali cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito commerciale od industriale, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità degli enti assicurati.*

6. CONDIZIONI PARTICOLARI

Art. 6.1 Scoperto e limite di indennizzo

Agli effetti della presente garanzia:

- *il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione di uno scoperto pari alla percentuale indicata in polizza con il minimo dell'importo indicato in polizza;*
- *in nessun caso la Società indennizzerà per ciascuna partita, per uno o più sinistri che avvengano nel corso della stessa annualità assicurativa, importo superiore alla percentuale indicata in polizza della somma assicurata della relativa partita.*

Art. 6.2 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. 6.3 Caratteristiche del fabbricato

Condizione essenziale per l'operatività della polizza è che il Fabbricato assicurato nonché il maggiore immobile di cui forma eventualmente parte:

- a) *non siano in fase di costruzione e si trovino in buone condizioni di statica e manutenzione;*
- b) *siano conformi alle norme tecniche di legge sui carichi sismici vigenti al momento della costruzione, ovvero a norme introdotte successivamente aventi effetto retroattivo.*

Nel caso in cui i fabbricati non risultassero conformi alle caratteristiche di cui alla precedente lettera b) la percentuale di scoperto prevista all'art. 6.1 verrà raddoppiata.

Art. 6.4 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. 6.5 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. 6.6 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.

7. NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

Art. 7.1 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:

- a) 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;
- b) conservare le tracce ed i residui del sinistro fino a liquidazione del danno senza avere, per questo, diritto ad indennità alcuna;
- c) 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. 7.2 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. 7.3 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. 7.4 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. 7.1 "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. 7.5 "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. 7.3 "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 inherente 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. 7.5 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” - 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. 7.6 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”**, 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. 7.7 Assicurazione parziale (regola proporzionale)

Relativamente alle partite “**Fabbricato**” ed “**Effetti domestici**”, se dalle stime fatte con le norme dell’Art. 7.5 “Valore delle cose assicurate” risulta che il valore di una partita eccedeva al momento del sinistro la somma assicurata maggiorata del 10%, 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 - non si terrà conto della maggiorazione del 10% delle somme assicurate.

Art. 7.8 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” è 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. 7.9 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:

- l’indennizzo complessivo sia prevedibile in almeno euro 25.000,00;
- non siano sorte contestazioni sull’indennizzabilità del sinistro stesso.

L’acconto non potrà comunque superare euro 250.000,00 qualunque sia l’ammontare stimato del sinistro.

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.

Nel caso il danno interessi la partita “Fabbricato”, la determinazione dell’aconto 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. 7.10 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”, per nessun titolo la Società potrà essere tenuta a pagare somma maggiore di quella assicurata.

Pagina lasciata intenzionalmente in bianco

Generali Italia S.p.A. - Sede legale: Mogliano Veneto (TV), Via Marocchese, 14, CAP 31021 - Tel. 041 5492111 www.generali.it - Fax: 041 942909; email: info.it@general.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: generalitalia@pec.generalgroup.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.