

QUIABITO CASA

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE CONTRO I DANNI ALL'ABITAZIONE E AL NUCLEO FAMILIARE.

IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO CONTENENTE:

- **NOTA INFORMATIVA, COMPRENSIVA DEL GLOSSARIO**
- **CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE**

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del Contratto.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa.

Groupama Assicurazioni S.p.A.

Sede legale e Direzione Generale: Viale Cesare Pavese, 385 - 00144 Roma - Tel. +39 06 3018.1

Fax +39 06 80210.831 - pec: groupama@legalmail.it - info@groupama.it - www.groupama.it

Cap. Soc. euro 172.571.040 interamente versato - Partita Iva 00885741009 - Codice fiscale e numero di iscrizione nel Registro delle Imprese di Roma 00411140585 - Impresa iscritta nell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione italiane al n. 1.00023 - Società diretta e coordinata da Groupama SA - Unico Socio - Sede legale: 75008 Parigi 8-10 Rue d'Astorg



SOCIETÀ DI



NOTA INFORMATIVA

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE CONTRO I DANNI ALL'ABITAZIONE E AL NUCLEO FAMILIARE

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.

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

Groupama Assicurazioni S.p.A. Sede legale e Direzione Generale - Viale Cesare Pavese, 385 - 00144 Roma - Italia. Tel +39 06/3018.1 - fax +39 06/80210.831 - www.groupama.it; info@groupama.it - pec: groupama@legalmail.it

Groupama Assicurazioni S.p.A., Partita IVA 00885741009, è una società iscritta nel Registro Imprese di Roma - Codice fiscale e numero di iscrizione 00411140585 e nell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione italiane al n. 1.00023, ed è diretta e coordinata da Groupama SA - Unico Socio - Sede legale: 75008 Parigi 8-10 Rue d'Astorg.

Groupama Assicurazioni S.p.A. è autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con D.M. del 15 maggio 1931, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n° 120 del 20 maggio 1931.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

Alla data dell'ultimo bilancio approvato e relativo all'esercizio 2014, il patrimonio netto della Società ammonta a 444,2 milioni di Euro; la parte relativa al capitale sociale (interamente versato) e al totale delle riserve patrimoniali ammonta rispettivamente a 172,6 e a 271,6 milioni di Euro.

Alla stessa data l'indice di solvibilità della gestione danni, corrispondente al rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente, è pari a 1,42.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Il presente contratto è stipulato con tacito rinnovo.

La disdetta, ovvero la comunicazione che il contraente deve fare all'assicuratore per evitare che il contratto si rinnovi, dovrà essere inviata almeno 60 giorni prima della scadenza del contratto stesso, mediante lettera raccomandata da inviare all'agenzia o alla Società. In mancanza di disdetta, esercitata nei tempi e nelle modalità indicate, l'assicurazione si intende prorogata per un anno e così successivamente. Per maggiori dettagli si rinvia all'articolo 8 delle condizioni di assicurazione.

3. Coperture assicurative offerte – limitazioni ed esclusioni

Il contratto assicurativo offre sette settori di garanzia: **Incendio, Furto, Rottura Lastre, Responsabilità Civile, Tutela Legale, Infortuni Cumulativa dei Figli / Assicurazione Scolastica, Assistenza.**

Le garanzie del settore **Incendio** indennizzano i danni alle mura (anche di locali presi in affitto) e al loro contenuto in caso di incendio, fulmini, esplosione, fumo e altri eventi (comprese le perdite economiche che possono derivare dagli eventi suddetti, quali ad esempio il mancato godimento dei locali, la perdita delle pigioni, le spese di urbanizzazione). È possibile prestare copertura anche per le richieste di risarcimento per danneggiamento a cose di terzi provocato da incendio di beni

assicurati. Sono opzionabili anche i danni causati da eventi sociopolitici, da fenomeno elettrico, dallo spargimento di acqua condotta (comprese le spese di ricerca e riparazione del guasto, anche conseguenti a fughe di gas), da eventi atmosferici, da sovraccarico neve e da terremoto.

Per maggiori dettagli si rinvia agli articoli 13, 14 e da 16 a 28 delle condizioni di assicurazione.

Le garanzie del settore **Furto** indennizzano in caso di furto (anche nel caso in cui questo sia compiuto da addetti domestici o vi sia truffa tra le mura domestiche), rapina, scippo o estorsione. Oltre al denaro, sono protetti gli oggetti personali, i valori e i preziosi assicurati, anche quando portati nei locali di villeggiatura.

Per maggiori dettagli si rinvia agli articoli 29, 30 e dal 32 al 41 delle condizioni di assicurazione.

Le garanzie del settore **Rottura Lastre**, in caso di rottura accidentale di lastre di vetro e cristalli in genere, rimborsano le spese per la loro riparazione, inclusi i costi di installazione.

Per maggiori dettagli si rinvia all'articolo 42 delle condizioni di assicurazione.

Le garanzie del settore **Responsabilità Civile** tengono indenni l'assicurato e i componenti del nucleo familiare dal risarcimento dovuto a terzi per danni, fisici o materiali, causati nell'ambito della vita privata (ad es. danni provocati da collaboratori familiari, dai giochi dei bambini, dall'uso di biciclette...) oppure legati alla proprietà o alla conduzione dell'abitazione.

Sono previste, opzionalmente, anche coperture assicurative per l'attività di bed & breakfast o di affittacamere nell'abitazione assicurata, per l'attività venatoria, o ancora per i danni a terzi provocati dal cane.

Per maggiori dettagli si rinvia agli articoli 63, 64, 65 e da 68 a 71 delle condizioni di assicurazione.

Le garanzie del settore **Tutela Legale** assicurano una tutela degli interessi giuridici dell'assicurato in tutti quei casi (nell'ambito della vita privata, in veste di conduttore o di proprietario di un immobile, come lavoratore dipendente...) in cui vi sia necessità dell'intervento di un avvocato, con l'ulteriore possibilità di avvalersi anche di un legale di fiducia.

Per maggiori dettagli si rinvia agli articoli 74, 77, 83, 84 e 85 delle condizioni di assicurazione.

Le garanzie del settore **Infortunati Cumulativa dei Figli / Assicurazione Scolastica** assicurano i figli con meno di 24 anni, conviventi con il Contraente, per gli infortuni occorsi nello svolgimento di attività diverse da quella lavorativa, come le attività scolastiche o il tempo libero.

Per maggiori dettagli si rinvia agli articoli 86 e 89 delle condizioni di assicurazione.

Le garanzie del settore **Assistenza** mettono a disposizione una struttura organizzativa sempre attiva, 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno, per risolvere molti dei problemi che si presentano in situazioni di emergenza: come l'invio di un tecnico specializzato (elettricista, fabbro, idraulico ecc), di una baby sitter, di un medico o di un'ambulanza, e tanto altro ancora.

Per maggiori dettagli si rinvia agli articoli 104 e 105 delle condizioni di assicurazione.

Il contratto di assicurazione contiene limitazioni ed esclusioni alle coperture assicurative, nonché condizioni di sospensione della garanzia, che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo. Per gli aspetti di dettaglio, si rinvia agli articoli 1, 2, 4, 5, 6, 8, 11, da 13 a 23, da 25 a 32, 34, 35, 36, 39, da 42 a 56, da 58 a 61, 63, da 66 a 84, 86, 87, 88, da 90 a 102, 104, 106 e 107 delle condizioni di assicurazione.

Il contratto contiene inoltre franchigie, scoperti e massimali; si rinvia agli articoli 13, da 16 a 22, 25, 26, 27, 29, da 33 a 36, da 38 a 41, 54, 58, 59, 63, 73, 74, 84, da 94 a 97, 99, 102 e 104 delle condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio. Per una miglior comprensione, di seguito

sono indicate alcune esemplificazioni numeriche finalizzate ad illustrarne il meccanismo di funzionamento.

La franchigia è la parte di danno che rimane a carico dell'assicurato. Corrisponde alla somma che non sarà risarcita o indennizzata all'assicurato, e che quest'ultimo non potrà diversamente assicurare pena la perdita del diritto all'indennizzo. Solitamente viene espressa in cifra assoluta o, più raramente in una percentuale sulla somma assicurata. Funzionamento: alla somma spettante a titolo di indennizzo o risarcimento si sottrae l'importo della franchigia previsto dalle condizioni di assicurazione.

Ad esempio, se l'indennizzo è quantificabile in € 1.000,00, e le condizioni di assicurazione prevedono una franchigia di € 200,00, la somma spettante all'assicurato sarà pari ad € 800,00 così determinata: € 1.000,00 – € 200,00 = € 800,00.

Rimarranno, quindi, a carico dell'assicurato € 200,00.

Relativamente al settore Infortuni Cumulativa dei Figli / Assicurazione Scolastica, esiste una franchigia sul grado di invalidità permanente accertato. L'invalidità permanente di grado inferiore al 6% non dà luogo ad alcun indennizzo.

Inoltre, ogni grado di invalidità permanente accertato dà diritto alla liquidazione di una percentuale del capitale assicurato, secondo una tabella di corrispondenza indicata nell'articolo 94 (cui si rinvia per maggiori dettagli).

Ad esempio, se il danno è quantificabile in una percentuale di invalidità permanente accertata del 6%, la percentuale della somma assicurata da liquidare è pari al 3%; ipotizzando un capitale assicurato di € 100.000,00, la somma spettante all'assicurato sarà pari a € 3.000,00 così determinata: 3% di € 100.000,00 = € 3.000,00.

Lo scoperto è una parte di danno che resta a carico dell'assicurato, e si esprime non in cifra assoluta, ma con una percentuale da calcolare sul danno. Anche lo scoperto non può essere diversamente assicurato pena la perdita del diritto all'indennizzo.

Ad esempio, se il danno è quantificabile in € 10.000,00, ma le condizioni di assicurazione prevedono uno scoperto del 10% del danno, la somma spettante all'assicurato sarà € 9.000,00 così determinata:

danno = € 10.000,00;

percentuale di scoperto prevista nelle condizioni di assicurazione = 10%;

scoperto = percentuale di scoperto prevista nelle condizioni di assicurazione applicata sul danno = 10% di € 10.000,00 = € 1.000,00;

danno (€ 10.000,00) – scoperto (€ 1.000,00) = somma spettante (€ 9.000,00).

Il massimale rappresenta la somma pattuita in polizza fino alla quale l'assicuratore è impegnato a prestare la garanzia assicurativa. Il massimale può essere per sinistro e/o per anno. Se i danni procurati sono superiori a tale somma, la differenza resta a carico dell'assicurato salvo rivalsa nei confronti del diretto responsabile.

Ad esempio, se il danno è € 3.000,00, ma il massimale previsto dalle condizioni di assicurazione è di € 1.000,00, l'assicuratore sarà tenuto a prestare la garanzia solo fino alla concorrenza di quest'ultima somma, ovvero € 1.000,00. In questo caso rimarrà a carico dell'assicurato la differenza di € 2.000,00:

€ 3.000,00 (danno) - € 1.000,00 (massimale) = € 2.000,00 (differenza a carico dell'assicurato).

Per la disciplina dell'assicurazione parziale si rinvia all'articolo 52 delle condizioni di assicurazione.

Per le garanzie Assistenza e Infortuni Cumulativa dei Figli/Assicurazione Scolastica, il contratto prevede un limite massimo di età assicurabile di anni 24. Per gli aspetti di dettaglio si rinvia alle sezioni “Definizioni – Relative alla garanzia Assistenza” e “Definizioni – Relative alla garanzia Infortuni” delle condizioni di assicurazione.

4. Dichiarazioni dell’assicurato in ordine alle circostanze del rischio – Nullità

Le eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto potrebbero comportare effetti sulla prestazione. Le conseguenze sono descritte all’articolo 1 delle condizioni di assicurazione, a cui si rinvia.

5. Aggravamento e diminuzione del rischio

Il Contraente e/o l’Assicurato devono dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento e diminuzione del rischio. La mancata comunicazione può comportare conseguenze sulla prestazione, per il dettaglio delle quali, si rinvia agli articoli 2 e 3 delle condizioni di assicurazione. A titolo esemplificativo, una circostanza rilevante che determina la modificazione del rischio potrebbe essere costituita da una variazione nella destinazione d’uso di una parte del fabbricato.

6. Premio

Le prestazioni assicurate sono garantite previa corresponsione di un premio annuo; limitatamente alla “Formula mutuo” è ammessa anche la corresponsione di un premio unico anticipato.

Le modalità di pagamento riconosciute dall’Impresa sono:

1. assegno bancario, postale o circolare, non trasferibile intestato all’Impresa o all’Intermediario, in tale sua qualità, ovvero girato nei limiti consentiti dalla vigente normativa in materia;
2. bonifico e/o altro mezzo di pagamento bancario, postale o elettronico, comunque sempre emesso a favore dell’Impresa o dell’Intermediario, in tale sua qualità;
3. contanti fino al limite consentito dalla vigente normativa in materia.

Il premio può essere corrisposto anche in rate semestrali e quadrimestrali, con l’applicazione dell’aumento rispettivamente del 2% e del 3%.

Esiste la possibilità che siano applicati sconti di premio da parte dell’impresa. Tali sconti potranno essere applicati in base al numero delle garanzie acquistate e alla combinazione delle stesse, all’esistenza o alla mancanza di determinati presupposti, oggetto di dichiarazione da parte del contraente/assicurato. Altri sconti potranno essere applicati da parte dell’intermediario anche in considerazione della situazione di fidelizzazione del contraente come cliente.

Là dove il contratto di assicurazione è connesso a mutuo / contratto di finanziamento, esistono dei costi a carico del contraente e del debitore/assicurato come di seguito illustrato.

Ipotizzando di voler assicurare con la Formula Mutuo, che prevede la sola garanzia incendio, un fabbricato a valore intero di € 200.000,00, con un premio unico anticipato per 10 anni, il contraente sarà chiamato a corrispondere:

un premio imponibile per € 263,80

imposte (non ripetibili) per € 58,70

per un totale di € 322,50.

Tale premio è comprensivo delle provvigioni corrisposte dall’Impresa all’intermediario, in media pari al 25% del premio imponibile, in valore assoluto pari ad € 65,95 così ottenute € 263,80*25%= € 65,95.

In caso di estinzione anticipata o di trasferimento del mutuo o del finanziamento la Società restituisce al debitore/assicurato la parte di premio, pagato e non goduto, relativo al periodo residuo rispetto alla scadenza originaria. In alternativa, su richiesta del contraente/assicurato, la Società fornisce la copertura assicurativa fino alla scadenza contrattuale a favore del nuovo beneficiario designato.

Per maggiori dettagli si rinvia all'articolo 28 delle condizioni di assicurazione.

7. Adeguamento del premio e delle somme assicurate

L'adeguamento delle somme assicurate e del premio dell'assicurazione è facoltativo. Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'articolo 11 delle condizioni di assicurazione.

8. Rivalse

La rivalsa è un diritto dell'assicuratore sancito dal Codice Civile. Si applica quando l'impresa, dopo aver pagato un sinistro, pretenda, da parte dell'assicurato o da parte di eventuali terzi responsabili del danno la restituzione dell'intera somma corrisposta, o di parte di essa.

Limitatamente ai settori Incendio, Rottura Lastre e Infortuni Cumulativa dei Figli/Assicurazione Scolastica, la Società rinuncia al diritto di rivalsa: per maggiori dettagli, per i presupposti e per gli effetti per il contraente si rinvia agli articoli 57, 62 e 103 delle condizioni di assicurazione.

9. Diritto di recesso

Il contraente e l'impresa hanno diritto di recedere dal contratto di assicurazione. Per i termini e le modalità di esercizio di tale diritto si rinvia all'articolo 8 delle condizioni di assicurazione.

Qualora si sia optato per un contratto di durata poliennale, il contraente ha la facoltà di recedere senza oneri e con preavviso di sessanta giorni, solo trascorso il quinquennio, così come previsto dall'articolo 1899 c.c.

10. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'articolo 2952 del Codice Civile, eccetto il diritto al pagamento del premio, che si prescrive in un anno. Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine di due anni decorre dal giorno in cui il terzo abbia richiesto il risarcimento all'Assicurato o abbia promosso a tal fine contro di lui un'azione giudiziaria.

11. Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la legge italiana.

12. Regime fiscale

Imposta sui premi

I premi relativi ai contratti di assicurazione del comparto danni sono soggetti ad Imposta sulle Assicurazioni, secondo le disposizioni contenute nella Legge 1216/1961 e sue successive modifiche e integrazioni.

I premi relativi al presente contratto, avente ad oggetto la copertura dei rischi Incendio, Altri Danni ai Beni, Responsabilità Civile Diversi, Perdite Pecuniarie di vario genere, Infortuni, Tutela legale, Assistenza, sono soggetti ad aliquote pari a 22,25%, 21,25%, 2,50%, 10,00%, applicate in funzione delle garanzie scelte.

Detraibilità fiscale dei premi

I premi versati per le assicurazioni aventi per oggetto il rischio di morte e di invalidità permanente qualificata (superiore al 5%) danno diritto ad una detrazione d'imposta IRPEF nella misura prevista dalle norme di legge vigenti in materia.

Per usufruire della detrazione, il Contraente deve avere stipulato il contratto nell'interesse proprio o di persona fiscalmente a carico.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

13. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo

Per i sinistri del settore Incendio, Furto, Rottura Lastre, Responsabilità Civile, il contraente o l'assicurato devono darne avviso all'agenzia alla quale è stata assegnata la polizza o alla Società, ai sensi dell'articolo 1913 c.c., entro 5 giorni da quando ne hanno avuto conoscenza. Le eventuali spese per l'accertamento del danno sono a carico della Società, ove non diversamente contrattualizzato. Per maggiori dettagli sulle procedure liquidative, si rinvia agli articoli dal 47 al 62, 72 e 73 delle condizioni di assicurazione.

Per i sinistri del ramo assistenza, la gestione degli stessi è stata affidata a un'impresa terza autorizzata ai termini di legge. Per maggiori dettagli, si rinvia agli articoli 104, 106 e 107 delle condizioni di assicurazione.

Per i sinistri del ramo tutela legale, la gestione degli stessi è stata affidata a un'impresa terza autorizzata ai termini di legge. Per maggiori dettagli, si rinvia agli articoli 74 e da 77 a 81 delle condizioni di assicurazione.

Per i sinistri del settore Infortuni dei Figli/Assicurazione Scolastica, l'insorgenza del sinistro coincide con il verificarsi dell'infortunio in corso di contratto così come specificato nell'oggetto dell'assicurazione (articolo 86 delle condizioni di assicurazione). Il contraente, l'assicurato o i loro aventi causa devono dare avviso del sinistro all'agenzia alla quale è stata assegnata la polizza o alla Società, ai sensi dell'articolo 1913 c.c., entro 5 giorni da quando ne hanno avuto conoscenza. Le eventuali spese per l'accertamento del danno sono a carico della Società, che può anche richiedere la visita medica, ove non diversamente contrattualizzato. Per maggiori dettagli sulle procedure liquidative, si rinvia agli articoli da 90 a 95, 97 e 103 delle condizioni di assicurazione.

14. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a Groupama Assicurazioni S.p.A. - Servizio Reclami – Viale Cesare Pavese, 385 - 00144 Roma - fax: +39 06 80210979 - E-mail: reclami@groupama.it.

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, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma - fax 06.42.133.745 o 06.42.133.353, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo direttamente al sistema estero competente ossia quello del Paese in cui ha sede l'impresa di assicurazione che ha stipulato il contratto (rintracciabile accedendo al sito: <http://www.ec.europa.eu/fin-net>) attivando la procedura FIN-NET oppure direttamente all'IVASS, che provvederà lei stessa all'inoltro a detto sistema, dandone notizia al reclamante.

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi

ove esistenti. Resta salva la facoltà dell'esponente di adire l'Autorità Giudiziaria anche per questioni diverse da quelle indicate.

15. Arbitrato

Limitatamente al “Settore F – Infortuni cumulativa dei figli / Assicurazione scolastica”, è prevista la possibilità di far ricorso all'arbitrato per la risoluzione di eventuali controversie. Per maggiori dettagli, si rinvia all'articolo 92 delle condizioni di assicurazione.

Per la risoluzione delle controversie è possibile in ogni caso rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

Il luogo di svolgimento dell'arbitrato è la città sede di istituto di medicina legale più vicina all'assicurato, fatte salve eventuali norme contrattuali più favorevoli.

Per la consultazione degli aggiornamenti del Fascicolo informativo non derivanti da innovazioni normative si rinvia alla pagina *Aggiornamenti documentazione* raggiungibile dalla sezione *Prodotti* del nostro sito www.groupama.it.

Groupama Assicurazioni S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

**Groupama Assicurazioni S.p.A.
Il rappresentante legale
Dominique Uzel**



GLOSSARIO

Accessori

Rappresentano la parte del premio versato dal contraente che è destinata a coprire i costi commerciali e amministrativi dell'impresa di assicurazione.

Agente

Intermediario che agisce in nome o per conto di una o più imprese di assicurazione

Aggravamento (del rischio)

Si ha aggravamento del rischio quando, successivamente alla stipulazione del contratto di assicurazione, avvengono mutamenti che aumentano la probabilità del verificarsi del rischio. L'assicurato ha l'obbligo di segnalare immediatamente l'avvenuto aggravamento del rischio all'assicuratore.

Arbitrato

Procedimento per la risoluzione extragiudiziale delle controversie che possono sorgere fra assicurato ed assicuratore. La possibilità di fare ricorso all'arbitrato, in genere, viene prevista già in occasione della stipulazione del contratto di assicurazione, con apposita clausola.

Assicurato

soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione

Assicurazione (attività assicurativa)

Operazione con cui un soggetto (assicurato) trasferisce ad un altro soggetto (assicuratore) un rischio al quale egli è esposto (naturalmente o per disposizione di legge).

Assicurazione a primo rischio assoluto

Forma di assicurazione per la quale l'assicuratore si impegna a indennizzare il danno verificatosi fino a concorrenza del valore assicurato, indipendentemente dall'effettivo valore globale dei beni. Non si applica dunque, con questa forma di assicurazione, la cosiddetta regola proporzionale (articolo 1907 c.c.).

Assicurazione a valore intero

Forma di assicurazione per la quale il valore assicurato deve corrispondere al valore dei beni assicurati. Nel caso in cui quest'ultimo sia superiore al primo, si applica la regola proporzionale, per cui l'assicuratore indennizza il danno solo proporzionalmente al rapporto tra valore assicurato e valore dei beni.

Beneficiario

persona fisica o giuridica alla quale deve essere corrisposta la prestazione prevista dal contratto qualora si verifichi l'evento assicurato.

Broker (mediatore) di assicurazione

intermediario che agisce su incarico del cliente e che non ha poteri di rappresentanza di imprese di assicurazione

Carenza (periodo di)

Periodo che può intercorrere tra il momento della stipulazione di un contratto di assicurazione e quello a partire dal quale la garanzia offerta dall'assicuratore diviene concretamente efficace. Tale concetto trova applicazione solo in alcune forme di assicurazione ad esempio assicurazioni malattia.

Caricamenti (v. Accessori)

Condizioni di assicurazione

Insieme delle clausole che disciplinano il contratto di assicurazione.

Contraente

Soggetto che stipula il contratto di assicurazione con l'assicuratore e si obbliga a pagare il premio. Il contraente può o meno coincidere con l'assicurato.

Contratto di assicurazione

Contratto mediante il quale l'assicuratore, dietro pagamento di un premio, si impegna a tenere indenne l'assicurato, entro i limiti convenuti, dei danni prodotti da un sinistro.

Danno

Pregiudizio subito dall'assicurato o, nelle assicurazioni della responsabilità civile, dalla vittima del fatto illecito in conseguenza di un sinistro.

Decorrenza della garanzia

Data a partire dalla quale la garanzia assicurativa diviene concretamente efficace.

Denuncia di sinistro

Avviso che l'assicurato deve dare all'assicuratore o all'agente a seguito di un sinistro.

Dichiarazioni precontrattuali

informazioni fornite dal contraente e/o dall'assicurato prima della stipulazione del contratto di assicurazione, che consentono alla società di effettuare la valutazione dei rischi e di stabilire le condizioni per la sua assicurazione. Se il contraente e/o l'assicurato forniscono dati o notizie inesatti od omettono di informare la società su aspetti rilevanti per la valutazione dei rischi, la società stessa può chiedere l'annullamento del contratto o recedere dallo stesso, a seconda che il comportamento del contraente e/o dell'assicurato sia stato o no intenzionale o gravemente negligente.

Diminuzione (del rischio)

Si ha diminuzione del rischio quando, successivamente alla stipula di un contratto di assicurazione, avvengono mutamenti che riducono la probabilità del verificarsi dell'evento dannoso. Se l'assicuratore viene informato dell'avvenuta diminuzione del rischio, è tenuto a ridurre il premio o le rate successive alla comunicazione stessa.

Disdetta

Comunicazione che il contraente deve inviare all'assicuratore, o viceversa, entro un termine di preavviso fissato dal contratto, per evitare la tacita proroga del contratto di assicurazione.

[Estensione territoriale](#)

Spazio geografico entro il quale la garanzia assicurativa è operante.

[Fascicolo informativo](#)

Insieme dei documenti che il cliente deve ricevere prima di concludere il contratto e che lo aiutano ad entrare in possesso di tutte le informazioni utili ad una valutazione completa del prodotto che gli viene offerto.

[Fondo di garanzia per le vittime della strada](#)

Fondo gestito dalla CONSAP, costituito per risarcire i danni causati da mezzi rimasti non identificati, oppure risultanti non assicurati, o assicurati presso imprese poste in liquidazione coatta amministrativa. In ciascuna regione (o gruppo di regioni) viene designata una impresa per la liquidazione dei danni.

[Franchigia](#)

La franchigia è la parte di danno che rimane a carico dell'assicurato. Corrisponde alla somma che non sarà risarcita o indennizzata all'assicurato, e che quest'ultimo non potrà diversamente assicurare pena la perdita del diritto all'indennizzo.

[Franchigia Assoluta](#)

Somma che rimane a carico dell'assicurato a prescindere dall'entità del danno.

[Franchigia relativa](#)

Somma che rimane a carico dell'assicurato solo quando il danno sia pari o inferiore alla franchigia.

[Impresa di assicurazione](#)

società autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa.

[Indennizzo](#)

Somma dovuta dall'assicuratore a titolo di riparazione del danno subito dall'assicurato in caso di sinistro.

[IVASS](#)

Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni.

[Margine di solvibilità](#)

Corrisponde in linea di massima al patrimonio libero dell'impresa di assicurazione, cioè al netto del patrimonio vincolato a copertura delle riserve tecniche. In tal senso, il margine di solvibilità rappresenta una garanzia ulteriore della stabilità finanziaria dell'impresa.

[Massimale](#)

La somma pattuita in polizza fino alla quale l'assicuratore è impegnato a prestare la garanzia assicurativa. Se i danni procurati sono superiori a tale somma la differenza resta a carico del diretto responsabile

[Nota informativa](#)

Documento contenuto nel Fascicolo Informativo, che l'assicuratore deve consegnare al contraente prima della conclusione del contratto di assicurazione.

Periodo di assicurazione

Periodo di tempo per il quale opera la garanzia assicurativa.

Polizza

È il documento che prova l'assicurazione.

Premio

Il premio rappresenta il prezzo che il contraente paga per acquistare la garanzia offerta dall'assicuratore. Il pagamento del premio costituisce, di regola, condizione di efficacia della garanzia.

Prescrizione

Estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini di legge.

Principio indennitario

Principio fondamentale nelle assicurazioni contro i danni. In base a tale principio, l'indennizzo corrisposto dall'assicuratore deve svolgere la funzione di riparare il danno subito dall'assicurato e non può rappresentare per quest'ultimo fonte di guadagno.

Provvigione

Elemento fondamentale del rapporto di agenzia per il quale, a fronte dell'obbligazione in capo all'agente di svolgere l'attività diretta alla conclusione dei contratti, corrisponde l'obbligazione in capo al preponente (impresa di assicurazione) di corrispondergli il relativo compenso per gli affari che hanno avuto regolare esecuzione.

Questionario anamnestico

Detto anche questionario sanitario, è il documento che il contraente deve compilare prima della stipulazione di un'assicurazione contro i danni alla persona o di un'assicurazione sulla vita del tipo caso morte o del tipo misto. Esso contiene una serie di informazioni relative allo stato di salute ed alle precedenti malattie o infortuni dell'assicurato. Le informazioni fornite dal contraente servono all'assicuratore per valutare il rischio e stabilirne le condizioni di assicurabilità.

Quietanza

Ricevuta attestante l'avvenuto pagamento di una somma e rilasciata dal percettore della stessa. L'assicuratore rilascia quietanza del pagamento del premio da parte del contraente; l'assicurato o il terzo danneggiato rilasciano quietanza del pagamento dell'indennizzo da parte dell'assicuratore.

Risarcimento

Somma che il responsabile è tenuto a versare per risarcire il danno da lui causato o, comunque riconducibile alla sua responsabilità.

Rischio

La probabilità che si verifichi un evento futuro ed incerto in grado di provocare conseguenze dannose.

Riserve tecniche

Somme che le imprese di assicurazione devono accantonare ed iscrivere nel proprio bilancio per far fronte agli impegni assunti nei confronti degli assicurati e di persone terze danneggiate.

Rivalsa

Diritto che spetta all'Assicuratore di richiedere al responsabile del danno il pagamento della somma versata all'Assicurato a titolo di risarcimento. Tale diritto è contrattualmente rinunciabile da parte dell'Assicuratore.

Scoperto

Lo scoperto è la parte di danno che resta a carico dell'assicurato; si esprime in una percentuale da calcolare sul danno. Lo scoperto non può essere diversamente assicurato pena la perdita del diritto all'indennizzo.

Sinistro

Il verificarsi dell'evento per il quale è prestata la garanzia.

Somma assicurata

Importo nei limiti del quale l'assicuratore si impegna a fornire la propria prestazione.

Valore a nuovo

Espressione con la quale vengono indicate quelle particolari coperture assicurative che consentono di garantire un indennizzo pari non solo al valore della cosa assicurata al momento del sinistro, ma anche corrispondente alle spese necessarie per riacquistare o ricostruire la cosa stessa.

Valore allo stato d'uso

Valore della cosa materiale nelle condizioni in cui si trova al momento del sinistro.

Valore assicurato

Rappresenta la misura dell'interesse sottoposto ad assicurazione.



- CASA**
- AUTO
- SALUTE
- RISPARMIO
- PROTEZIONE
- PREVIDENZA
- LAVORO

Condizioni di assicurazione

Premessa	4
Definizioni	5
NORME COMUNI	
Art. 1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio	11
Art. 2 Aggravamento del rischio	11
Art. 3 Diminuzione del rischio	11
Art. 4 Clausola di buona fede	11
Art. 5 Altre assicurazioni	11
Art. 6 Pagamento del premio e decorrenza delle garanzie	11
Art. 7 Modifiche dell'assicurazione	11
Art. 8 Proroga e periodo di assicurazione	11
Art. 9 Assicurazione per conto altrui e diritti nascenti dalla polizza	11
Art. 10 Oneri fiscali	12
Art. 11 Adeguamento automatico delle somme assicurate e dei premi	12
Art. 12 Rinvio alle norme di legge	12
SETTORE A - INCENDIO	
LE GARANZIE: PRESTAZIONI, LIMITI E VALIDITÀ	
Art. 13 Oggetto dell'assicurazione	13
Art. 14 Aumento della somma assicurata per festività natalizie e per matrimonio	14
Art. 15 Esclusioni	14
GARANZIE FACOLTATIVE	
Art. 16 GARANZIA FACOLTATIVA "A" - Eventi sociopolitici	15
Art. 17 GARANZIA FACOLTATIVA "B" - Fenomeno elettrico	15
Art. 18 GARANZIA FACOLTATIVA A PARTITA SEPARATA - Aumento fenomeno elettrico	15
Art. 19 GARANZIA FACOLTATIVA "C" - Acqua condotta, occlusione di tubazioni, rigurgito della rete fognaria, gelo. Ricerca del guasto acqua condotta e gas	16
Art. 20 GARANZIA FACOLTATIVA A PARTITA SEPARATA - Aumento spese ricerca e riparazione del guasto	16
Art. 21 GARANZIA FACOLTATIVA "D" - Eventi atmosferici	16
Art. 22 GARANZIA FACOLTATIVA "E" - Sovraccarico neve	17
Art. 23 Condizioni relative alle caratteristiche del rischio	18
Art. 24 Opzione franchigia zero	18
Art. 25 GARANZIA FACOLTATIVA "F" - Terremoto	18
GARANZIE FACOLTATIVE A PARTITA SEPARATA	
Art. 26 Ricorso terzi	18
Art. 27 Rischio locativo	19
Art. 28 Formula mutuo	19
SETTORE B - FURTO	
LE GARANZIE: PRESTAZIONI, LIMITI E VALIDITÀ	
Art. 29 Oggetto dell'assicurazione	21
Art. 30 Aumento della somma assicurata per festività natalizie e per matrimonio	22
Art. 31 Esclusioni	22
GARANZIE FACOLTATIVE A PARTITA SEPARATA	
Art. 32 Preziosi, pregiati, valori e denaro in cassaforte/cassaforte a muro	22
Art. 33 Pannelli solari ed impianti fotovoltaici	23
GARANZIE FACOLTATIVE	
Art. 34 GARANZIA FACOLTATIVA "G" - Pacchetto "Senza Limiti"	23
Art. 35 GARANZIA FACOLTATIVA "H" - Pacchetto "Alta Fedeltà"	23
Art. 36 Difese esterne	23
Art. 37 Condizioni relative alle caratteristiche del rischio	24
Art. 38 Impianto di allarme antifurto	24
Art. 39 Difese esterne particolari	24
Art. 40 Abitazioni adibite a dimora saltuaria	24
Art. 41 Concomitanza di più scoperti	24

SETTORE C - ROTTURA LASTRE**LE GARANZIE: PRESTAZIONI, LIMITI E VALIDITÀ**

Art. 42 Oggetto dell'assicurazione	25
Art. 43 Esclusioni	25

NORME COMUNI AI SETTORI**A – INCENDIO, B – FURTO, C – ROTTURA LASTRE**

Art. 44 Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza	25
Art. 45 Ispezione delle cose assicurate	25

NORME COMUNI AI SETTORI**A – INCENDIO, B – FURTO**

Art. 46 Trasloco delle cose assicurate	26
--	----

IN CASO DI SINISTRO**SETTORI A- INCENDIO, B- FURTO, C- ROTTURA LASTRE**

Art. 47 Obblighi in caso di sinistro	26
Art. 48 Esagerazione dolosa del danno	26
Art. 49 Procedura per la valutazione del danno	26
Art. 50 Mandato dei periti	27
Art. 51 Valore delle cose assicurate e determinazione del danno	27
Art. 52 Assicurazione parziale	28
Art. 53 Assicurazione presso diversi assicuratori	28
Art. 54 Limite massimo dell'indennizzo	28
Art. 55 Pagamento dell'indennizzo	28
Art. 56 Valore a nuovo primo anno	29

NORME RELATIVE AL SETTORE**A – INCENDIO**

Art. 57 Rinuncia alla rivalsa	29
Art. 58 Anticipo sull'indennizzo	29
Art. 59 Onorari e spese del perito	29

NORME RELATIVE AL SETTORE B - FURTO

Art. 60 Riduzione delle somme assicurate a seguito di sinistro	29
Art. 61 Recupero delle cose rubate	29

NORME RELATIVE AL SETTORE C- ROTTURA LASTRE

Art. 62 Rinuncia alla rivalsa	30
-------------------------------	----

SETTORE D - RESPONSABILITA' CIVILE**LE GARANZIE: PRESTAZIONI, LIMITI E VALIDITÀ**

Art. 63 Oggetto dell'assicurazione della responsabilità civile verso terzi (R.C.T.)	31
Art. 64 Opzione franchigia zero	32
Art. 65 Responsabilità addetti domestici, badanti, collaboratori familiari in genere	32
Art. 66 Persone non considerate terzi	32
Art. 67 Esclusioni	32
Art. 68 Fabbricati in condominio, limitatamente alla garanzia per la proprietà del fabbricato	33

GARANZIE FACOLTATIVE

Art. 69 GARANZIA FACOLTATIVA "L" - Bed & Breakfast/Affittacamere	33
Art. 70 GARANZIA FACOLTATIVA "M" - Proprietà ed uso di cani	33
Art. 71 GARANZIA FACOLTATIVA "N" - Responsabilità civile del cacciatore	33

IN CASO DI SINISTRO**SETTORE D - RESPONSABILITA' CIVILE**

Art. 72 Obblighi in caso di sinistro	34
Art. 73 Gestione delle vertenze di danno – Spese legali	34

SETTORE E - TUTELA LEGALE**LE GARANZIE: PRESTAZIONI, LIMITI E VALIDITÀ**

Art. 74 Oggetto dell'assicurazione	35
Art. 75 Delimitazioni dell'oggetto dell'assicurazione	36
Art. 76 Esclusioni	36
Art. 77 Insorgenza del caso assicurativo	37
Art. 78 Denuncia del caso assicurativo e libera scelta del legale	37
Art. 79 Fornitura dei mezzi di prova e dei documenti occorrenti alla prestazione della garanzia assicurativa	37
Art. 80 Gestione del caso assicurativo	37
Art. 81 Recupero di somme	38
Art. 82 Estensione territoriale	38
Art. 83 GARANZIA FACOLTATIVA "O" – Tutela Legale Plus	38
Art. 84 GARANZIA FACOLTATIVA "P" - Controversie con locatari	39
Art. 85 GARANZIA FACOLTATIVA "Q" - Bed & Breakfast	39

SETTORE F - INFORTUNI CUMULATIVA DEI FIGLI/ ASSICURAZIONE SCOLASTICA**LE GARANZIE: PRESTAZIONI, LIMITI E VALIDITÀ**

Art. 86 Oggetto dell'assicurazione	40
Art. 87 Esclusioni	40
Art. 88 Persone non assicurabili	41
Art. 89 Validità territoriale	41

IN CASO DI SINISTRO**SETTORE F - INFORTUNI CUMULATIVA DEI FIGLI/ ASSICURAZIONE SCOLASTICA**

Art. 90 Obblighi di denuncia dell'infortunio ed oneri relativi	41
Art. 91 Criteri di indennizzabilità	41
Art. 92 Controversie	41
Art. 93 Invalidità permanente	41
Art. 94 Criteri di liquidazione dell'invalidità permanente e relativa franchigia	42
Art. 95 Rimborso delle spese di cura da infortunio	42

GARANZIE FACOLTATIVE SEMPRE OPERANTI

Art. 96 Spese di soccorso	43
Art. 97 Somme assicurate	43
Art. 98 Rischio volo	43
Art. 99 Rischio calamità naturali	43
Art. 100 Rischio di guerra	43
Art. 101 Assicurazione per conto altrui	43
Art. 102 Perdita anno scolastico	43
Art. 103 Diritto di surrogazione	44

SETTORE G – ASSISTENZA

Art. 104 Servizio di assistenza e oggetto delle prestazioni	45
Art. 105 Limiti territoriali	47
Art. 106 Limiti di esposizione per la prestazione di assistenza	48
Art. 107 Norme specifiche per le prestazioni di assistenza	48

Lettera tipo denuncia sinistro 49

Articoli del codice civile che regolano le norme di assicurazione 50

Premessa

Le condizioni di assicurazione riportate nelle pagine che seguono costituiscono parte integrante della polizza (mod. 220046).

Resta pertanto inteso che:

- *si intendono richiamate, a tutti gli effetti, le dichiarazioni del Contraente riportate in polizza*
- *l'assicurazione è prestata per le somme o i massimali indicati in polizza, fatti salvi i limiti di indennizzo e le franchigie eventualmente previsti nei singoli settori delle Condizioni di Assicurazione.*

Le Definizioni, riportate nelle Condizioni di Assicurazione, hanno valore convenzionale e quindi integrano a tutti gli effetti la normativa contrattuale.

Avvertenza.

Al fine di agevolare la lettura e la comprensione del testo contrattuale, nel rispetto di quanto previsto dal D.Lgs. 209/05, le clausole che indicano decadenze, nullità o limitazione delle garanzie ovvero oneri a carico del Contraente o dell'Assicurato sono state evidenziate:

- **con stampa su sfondo rosa nelle condizioni di assicurazione (mod. 250064).**

DEFINIZIONI

Nel testo delle Condizioni di Assicurazione si incontrano spesso le parole e i termini elencati, ai quali la Società e il Contraente attribuiscono il significato di seguito espresso, che assume pieno valore ai fini dell'interpretazione della normativa contrattuale:

RELATIVE ALL'ASSICURAZIONE IN GENERALE

ASSICURATO

il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione

ASSICURAZIONE

il contratto mediante il quale la Società, dietro pagamento da parte del Contraente del premio pattuito, si obbliga a mantenere indenne l'Assicurato entro i limiti convenuti, del danno a lui causato da un sinistro

CONTRAENTE

il soggetto che stipula l'assicurazione

DENARO

valuta a corso legale, nazionale ed estera (escluse le monete da collezione)

FRANCHIGIA *(definizione non valida per il Settore F - Infortuni)*

l'importo prestabilito che viene dedotto dall'indennizzo. Detto importo rimane a carico dell'Assicurato che non può, sotto pena di decadenza da ogni diritto all'indennizzo, farlo assicurare da altri

INDENNIZZO

la somma dovuta dalla Società all'Assicurato in caso di sinistro

POLIZZA

il documento che prova l'assicurazione

PREMIO

Il corrispettivo che il Contraente versa alla Società per l'Assicurazione.

PRIMO RISCHIO ASSOLUTO

forma di assicurazione che, in caso di sinistro, prevede l'indennizzo dei danni sino alla concorrenza della somma assicurata, senza applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 del Codice Civile

RECESSO

scioglimento del vincolo contrattuale

RISCHIO

la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne

SCOPERTO

la percentuale del danno che per ogni sinistro rimane a carico dell'Assicurato il quale non può, sotto pena di decadenza da ogni diritto all'indennizzo, farla assicurare da altri

SINISTRO

il verificarsi dell'evento per il quale è prestata l'assicurazione

SOCIETÀ

Groupama Assicurazioni S.p.A.

STRUTTURA ORGANIZZATIVA

il complesso di responsabili, personale, sistemi informativi, attrezzature ed ogni presidio o dotazione, centralizzato o meno, attraverso cui la Società fornisce l'erogazione delle prestazioni di assistenza, previste nel contratto, su richiesta dell'Assicurato

TUBO INTERRATO

la conduttura collocata nel suolo sotto uno strato di terra, parzialmente o completamente a contatto diretto con il terreno e/o non protetta da strutture murarie, tubazioni di cemento o plastica e simili

VALORE INTERO

forma di assicurazione che copre la totalità delle cose assicurate e deve quindi corrispondere all'intero valore. Se viene garantito un importo inferiore, l'Assicurato, in caso di sinistro, sopporta la parte proporzionale dei danni, secondo il disposto dell'art. 1907 del Codice Civile

RELATIVE ALLE GARANZIE INCENDIO E FURTO

CARATTERISTICHE COSTRUTTIVE DEL FABBRICATO

il fabbricato da assicurare o contenente gli enti da assicurare deve essere classificabile in una delle seguenti categorie:

Classe 1 - Tradizionale

il fabbricato, comunque elevato, è costruito con strutture portanti verticali, pareti esterne e manto della copertura per almeno 2/3 in materiali incombustibili (1/10 per materia plastica espansa); sono ammessi solai ed armature del tetto anche in materiali combustibili.

Sono sempre tollerate e perciò non hanno influenza le caratteristiche dei materiali impiegati per le impermeabilizzazioni, coibentazioni o rivestimenti applicati all'esterno delle pareti perimetrali o della copertura costituite da laterizi, cemento armato, calcestruzzo e laterocemento

Classe 2 - Chalet

la costruzione edile, purché realizzata dopo il 1995, con strutture portanti verticali in materiali incombustibili, con pareti esterne interamente in legno o in legno e materiali incombustibili; solai anche in legno o altri materiali combustibili; copertura comunque costruita compresi fissi ed infissi ed opere di fondazione o interrato, escluso il terreno. E' tollerata la struttura portante e/o l'armatura del tetto in legno e la presenza di coibentazioni o rivestimenti anche combustibili

Classe 3 - Costruzione in Bioedilizia

la costruzione edile, contraddistinta da un'elevata attenzione al risparmio energetico, purché realizzata dopo il 1995, assemblando prodotti specifici precostruiti. In particolare, è una costruzione edile con pareti esterne formate da pannelli modulari di almeno cm 8 a sandwich (contenenti materiale ligneo, lana di roccia e/o altre coibentazioni anche combustibili rivestite o meno da intonaco) aventi anche funzione portante verticale grazie a piastre zincate imbullonate tra loro ed ancorate alla pavimentazione con bulloneria passante; solai e struttura portante ed armatura del tetto anche in legno od altri materiali combustibili; copertura comunque costruita; compresi fissi ed infissi ed eventuali opere di fondazione o interrato, escluso in ogni caso il terreno

CONTENUTO

l'insieme dei beni di proprietà dell'Assicurato, dei suoi familiari, di persone con lui conviventi, di eventuali collaboratori domestici ed ospiti, posti nella sua abitazione e più precisamente:

Arredamento:

gli oggetti che costituiscono il mobilio, anche artistico o di antiquariato, gli arredi, gli utensili, gli indumenti personali, gli impianti ed apparecchi audio ed audiovisivi, home computers e personal computers, le attrezzature, casseforti, armadi di sicurezza o corazzati esclusi i relativi contenuti, impianti di prevenzione e di allarme, e tutto quanto serve per uso di casa o personale, contatori della luce, del gas, apparecchi telefonici ed in genere la parte di impianti posti al servizio del fabbricato anche se di proprietà dell'Azienda fornitrice del servizio stesso, opere di sistemazione ed utilità, abbellimento e di ornamento quali pannelli, stucchi, decorazioni, compresi tappezzerie, tinteggiature, rivestimenti murali, affreschi e statue non aventi valore artistico, moquettes, parquet, serramenti, porte, finestre, impianti idrici, termici, elettrici, di condizionamento, di segnalazione e comunicazione, anche se fossero da considerarsi immobili per natura o destinazione allorché l'Assicurato non sia proprietario del fabbricato e dette opere siano state eseguite dall'Assicurato stesso a sue spese.

Sono comprese le dotazioni di ufficio e studio professionale dell'Assicurato che deve comunque interessare una parte non prevalente dell'unità immobiliare stessa e deve essere posto in locali intercomunicanti con l'abitazione. È comunque escluso l'arredamento in leasing qualora già coperto da apposita assicurazione, nonché i veicoli di locomozione a motore. Limitatamente alle garanzie di cui al SETTORE A - INCENDIO, devono invece intendersi inclusi i ciclomotori ed i veicoli a motore non soggetti all'assicurazione obbligatoria ai sensi del D.Lgs. 7 settembre 2005 n. 209 e successive modifiche e/o integrazioni

Preziosi

Gioielli, metalli preziosi lavorati o grezzi, oggetti d'oro o di platino o montati su detti metalli, pietre preziose e perle naturali e di coltura, pietre dure o artificiali o sintetiche se montate su metallo prezioso. Per metalli preziosi si intendono esclusivamente oro e platino

Raccolte e collezioni

Insieme di oggetti, beni o enti di una stessa specie e categoria, rari, curiosi, ordinati secondo determinati criteri, aventi un valore intrinseco e di mercato oggettivamente riconosciuto

Valori

Carte valori e titoli di credito in genere, valori bollati e postali, carte e/o schede di qualsiasi genere rappresentanti valori

Denaro

Valuta a corso legale, nazionale ed estera (escluse le monete da collezione)

Oggetti pregiati

Quadri, tappeti, arazzi, sculture e simili oggetti d'arte (esclusi preziosi), pellicce, oggetti e servizi di argenteria, il tutto per uso domestico o personale

DESTINAZIONE D'USO DEL FABBRICATO

il fabbricato è adibito nel suo complesso ad abitazioni civili e/o studi professionali per almeno la metà della superficie e nel residuo mezzo non esistono cinematografi, teatri, grandi empori, supermercati, autorimesse pubbliche, stazioni di servizio, industrie, depositi di infiammabili ad uso commercio, discoteche e nights

DIMORA ABITUALE

il luogo di residenza anagrafica dell'Assicurato e/o dei suoi familiari conviventi

DIMORA SALTUARIA

l'abitazione dove l'Assicurato non risiede per la maggior parte dell'anno e dove non ha la propria residenza anagrafica

FABBRICATO

l'intera costruzione edile (vedi definizioni di CARATTERISTICHE COSTRUTTIVE e DESTINAZIONE D'USO), ovvero la porzione della medesima (comprese le quote di proprietà comune in presenza di fabbricati in condominio), ivi inclusi:

- opere murarie e di finitura compresi tappezzerie, tinteggiature, rivestimenti murali, affreschi e statue non aventi valore artistico, moquettes, parquet, serramenti, porte, finestre ed opere di fondazione o interrate;
- impianti ed installazioni considerati immobili per natura o destinazione quali impianti idrici, igienici, idraulici, termici, elettrici, di condizionamento, antenne radiotelevisive, antenne per radioamatori, pannelli solari ed impianti fotovoltaici, impianti di segnalazione e comunicazione, di prevenzione e di allarme, ascensori, montacarichi ed altri impianti di pertinenza del fabbricato;
- pertinenze quali centrale termica, box, cantine, soffitte, recinzioni fisse, pavimentazioni esterne, muri di cinta, cancellate, tettoie, pensiline, cortili, costruzioni in legno stabilmente ancorate al terreno, attrezzature ed impianti sportivi e per giochi, piscine, parchi, alberi d'alto fusto e simili (con l'esclusione di strade private), purché realizzate nel fabbricato stesso o negli spazi ad esso adiacenti.

Sono esclusi il terreno sul quale sorge il fabbricato e quanto indicato nella definizione di CONTENUTO.

Nell'unità immobiliare adibita a dimora abituale è compreso l'ufficio, studio professionale dell'Assicurato che deve comunque interessare una parte non prevalente dell'unità immobiliare stessa e deve essere posto in locali intercomunicanti con l'abitazione

FISSI ED INFISSI/SERRAMENTI

manufatti per la chiusura dei vani di transito, illuminazione e aerazione delle costruzioni, nonché quanto è stabilmente ancorato alle strutture murarie, rispetto alle quali ha funzione secondaria di finimento o protezione

FRAGILI

lastre di cemento-amianto, fibro-cemento e manufatti di materia plastica, esclusi serramenti

RELATIVE ALLE GARANZIE INCENDIO**COPERTURA**

tetto, escluse: strutture portanti, coibentazioni, soffittature e rivestimenti

ESPLOSIONE

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

IMPLOSIONE

repentino dirompersi o cedimento di contenitori o corpi cavi per eccesso di pressione esterna e/o carenza di pressione interna di fluidi

INCENDIO

combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può auto estendersi e propagarsi

INCOMBUSTIBILI

sostanze, prodotti e materiali che alla temperatura di 750° C non danno luogo a manifestazioni di fiamma né a reazione esotermica. Il metodo di prova è quello adottato dal Centro Studi ed Esperienze del Ministero dell'Interno

ONDA SONICA

fenomeno costituito dalla generazione di onde di pressione acustica, provocate da aeromobili od oggetti in genere a velocità sonica e supersonica, e che possono provocare vibrazioni dannose

OCCLUSIONI

la chiusura o la riduzione della luce della conduttura determinata da corpi estranei, escluse incrostazioni o sedimentazioni

SCOPPIO

repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi non dovuto ad esplosione. Gli effetti del gelo e del "colpo d'ariete" non sono considerati scoppio

SOLAIO

il complesso degli elementi che costituiscono la separazione orizzontale tra i piani del fabbricato, escluse pavimentazioni e soffittature

SPESE DI URBANIZZAZIONE

costi e/o oneri che dovessero gravare sull'Assicurato e/o che lo stesso dovesse pagare a qualsiasi Ente e/o Autorità Pubblica in caso di ricostruzione del fabbricato, in base alle disposizioni di legge in vigore al momento della ricostruzione

TERREMOTO

sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene

TETTO

l'insieme delle strutture portanti e non portanti, destinato a coprire ed a proteggere il fabbricato dagli agenti atmosferici

RELATIVE ALLA GARANZIA FURTO**ABITAZIONE ISOLATA**

villa unifamiliare

ABITAZIONE NON ISOLATA

appartamento facente parte di fabbricato destinato ad abitazioni fra di loro contigue, soprastanti o sottostanti, ma non intercomunicanti, ciascuna con proprio accesso dall'interno, ma con accesso comune dall'esterno del fabbricato o appartamento facente parte di fabbricato destinato ad abitazioni fra di loro contigue, soprastanti o sottostanti, ma non intercomunicanti, ciascuna con proprio accesso dall'esterno del fabbricato

CASSAFORTE (requisiti minimi)

mezzo di custodia avente le seguenti caratteristiche:

- pareti e battente di adeguato spessore, atti a contrastare attacchi con mezzi meccanici tradizionali quali trapano, mola a disco, mazze, scalpelli e similari
- movimenti di chiusura a chiave e/o combinazione
- peso non inferiore a 150 kg o idoneo dispositivo di ancoraggio nel muro o nel pavimento nel quale è collocata in modo che non possa essere rimossa senza demolizione del muro o del pavimento stesso

CASSAFORTE A MURO (requisiti minimi)

mezzo di custodia avente le seguenti caratteristiche:

- pareti in acciaio di spessore maggiore od uguale a mm 2
- battente in acciaio, con aderente piastra in acciaio al manganese o di altro materiale avente le caratteristiche di resistenza al trapano almeno pari a quelle dell'acciaio al manganese, estesa su tutta la superficie del battente stesso. Spessore massiccio del battente maggiore od uguale a mm 10
- movimenti di chiusura a chiave e/o combinazione
- dispositivo di ancoraggio ricavato o applicato sul corpo della cassaforte in modo che questa, una volta incassata e cementata al muro, non possa essere sfilata dal muro stesso senza demolizione del medesimo

FURTO

l'impossessamento della cosa mobile altrui sottraendola a chi la detiene al fine di trarne profitto per sé o per gli altri (art. 624 del Codice Penale)

INFERRIATA

manufatto in barre o tondini di ferro posto a chiusura dei vani di illuminazione, aerazione e comunicazione.

L'inferriata deve essere ancorata nel muro utilizzando apposite zanche ricavate nell'inferriata stessa oppure fissata con appositi perni, chiodi o viti.

Qualora l'inferriata sia apribile, la stessa dovrà essere montata su cardini rovesci che non ne consentano lo sfilamento quando il manufatto è chiuso e rifermate da serrature di sicurezza con chiave meccanica a doppia mappa

RAPINA/ESTORSIONE

la sottrazione della cosa mobile altrui mediante minaccia o violenza alla persona (artt. 628-629 del Codice Penale)

SCASSO

forzamento, sfondamento o rottura di serrature o dei mezzi di chiusura dell'abitazione tali da causarne l'impossibilità successiva di un regolare funzionamento senza adeguate riparazioni

SCIPPO

il furto commesso strappando la cosa mobile di mano o di dosso alla persona che la detiene

VETRO ANTISFONDAMENTO

manufatto che offre una particolare resistenza ai tentativi di sfondamento, attuati con corpi contundenti, costituito di norma da più strati di vetro accoppiati tra loro rigidamente con interposto, tra vetro e vetro e per le intere superfici, uno strato di materiale plastico in modo da ottenere uno spessore totale massiccio non inferiore a mm 6, oppure da un unico strato di materiale sintetico (policarbonato) di spessore non inferiore a mm 6

RELATIVE ALLA GARANZIA ROTTURA LASTRE**LASTRE**

lastre di vetro in genere, mezzocristallo, cristallo, opaline, materie plastiche e simili, lastre antisfondamento, sia fisse che movibili su cardini, cerniere e guide, iscrizioni; cabine doccia sia fisse che scorrevoli poste nelle stanze da bagno; marmo stabilmente installato o facente parte integrante di mobili; decorazioni, targhe od iscrizioni, installate all'interno o all'esterno dell'abitazione assicurata (purché nell'ambito del fabbricato descritto in polizza); nonché specchi fissati o appesi alle pareti o facenti parte integrante di mobili; lampadari fissati o appesi al soffitto od alle pareti

RELATIVE ALLA GARANZIA RESPONSABILITÀ CIVILE**AFFITTACAMERE**

strutture ricettive non professionali, conformi alle normative nazionali e locali in materia, composte da non più di sei camere, ubicate in non più di due appartamenti ammobiliati di uno stesso stabile collegati funzionalmente tra loro, nelle quali sono forniti alloggio ed eventualmente servizi complementari

BED & BREAKFAST

servizio di alloggio con colazione svolto in case private, conforme alle normative nazionali e locali vigenti in materia, dove i proprietari mettono a disposizione dei clienti alcuni locali dell'abitazione che si trovano nell'ubicazione indicata in polizza

COSE

sia gli oggetti materiali, sia gli animali

NUCLEO FAMILIARE

l'insieme delle persone legate da vincolo di parentela o di fatto con il Contraente/Assicurato e con lui stabilmente conviventi nell'abitazione indicata in polizza

MASSIMALE

la somma che rappresenta il limite massimo dell'indennizzo contrattualmente previsto in caso di sinistro

RELATIVE ALLA GARANZIA TUTELA LEGALE**MASSIMALE**

la somma che rappresenta il limite massimo contrattualmente previsto per caso assicurativo, senza limite per anno assicurativo

NUCLEO FAMILIARE

l'insieme delle persone legate da vincolo di parentela o di fatto con il Contraente/Assicurato e con lui stabilmente conviventi nell'abitazione indicata in polizza, come risultante dallo stato di famiglia

SINISTRO O CASO ASSICURATIVO

il verificarsi dell'evento dannoso – cioè la controversia – per il quale è prestata l'assicurazione

UNICO CASO ASSICURATIVO

l'evento dannoso e/o la controversia che coinvolge più assicurati

RELATIVE ALLA GARANZIA INFORTUNI**ASSICURATO**

tutti i figli conviventi con il Contraente di età inferiore ad anni 24

FRANCHIGIA

la percentuale deducibile dal computo dell'indennizzo dovuto dalla Società

INFORTUNIO

l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che abbia per conseguenza diretta ed esclusiva lesioni fisiche obiettivamente constatabili

INTERVENTO CHIRURGICO

atto medico perseguibile attraverso la cruentazione dei tessuti ovvero mediante l'utilizzo di sorgenti di energia meccanica, luminosa o termica

INVALIDITÀ PERMANENTE

la perdita o la diminuzione, **definitiva ed irrimediabile**, della capacità all'esercizio di un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla professione svolta

ISTITUTO DI CURA

istituto universitario, ospedale, clinica, casa di cura, day hospital (pubblico o privato) e day surgery regolarmente autorizzati all'erogazione dell'assistenza ospedaliera. **Non sono considerati istituti di cura gli stabilimenti termali, le strutture che hanno prevalentemente finalità dietologiche, estetiche, fitoterapiche, le case di cura per convalescenza o lungodegenza o per soggiorno, le strutture per anziani**

RICOVERO

la degenza anche diurna (day hospital e/o day surgery) in istituto di cura, pubblico o privato, regolarmente autorizzato alla erogazione dell'assistenza ospedaliera

RELATIVE ALLA GARANZIA ASSISTENZA

ASSICURATO *(definizione valida esclusivamente per il settore G - Assistenza alla persona)*

tutte le persone conviventi con il Contraente **di età inferiore ad anni 24**

NORME COMUNI

Art. 1

DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile, eccetto quanto previsto dall'art. 4 – Clausola di buona fede.

Art. 2

AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Il Contraente e/o l'Assicurato devono dare tempestiva comunicazione scritta alla Società dell'aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile.

Art. 3

DIMINUIZIONE DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate successive alla comunicazione del Contraente e/o dell'Assicurato ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile: in tal caso la Società rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 4

CLAUSOLA DI BUONA FEDE

La mancata comunicazione da parte del Contraente di circostanze aggravanti il rischio così come le inesatte o incomplete dichiarazioni all'atto della stipulazione della polizza, non comporteranno decadenza del diritto di indennizzo né riduzione dello stesso, sempre che tali omissioni o inesattezze siano avvenute in buona fede. La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

Art. 5

ALTRE ASSICURAZIONI

Il Contraente e/o l'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio eccezion fatta per quelle stipulate per suo conto da altro Contraente per obbligo di legge o di contratto e per quelle di cui è in possesso in modo automatico, quali garanzie accessorie di altri servizi.

In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 del Codice Civile.

Se il Contraente omette dolosamente le comunicazioni di cui sopra, la Società non è tenuta a corrispondere l'indennizzo.

Art. 6

PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLE GARANZIE

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

Il premio deve essere pagato all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società ed è interamente dovuto per l'annualità in corso, anche se ne sia stato concesso il frazionamento in più rate.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze, a parziale deroga dell'art. 1901 Codice Civile.

Art. 7

MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

Art. 8

PROROGA E PERIODO DI ASSICURAZIONE

In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata spedita almeno 60 giorni prima della scadenza, l'assicurazione di durata non inferiore ad un anno è prorogata per un anno e così successivamente.

Per i casi nei quali la legge od il contratto si riferiscono 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. 9

ASSICURAZIONE PER CONTO ALTRUI E DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA

Gli obblighi derivanti dalla polizza devono essere adempiuti dal Contraente, salvo quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'Assicurato, così come disposto dall'art. 1891 del Codice Civile.

I diritti derivanti dalla polizza, invece, spettano all'Assicurato e il Contraente non potrà farli valere se non con espresso consenso dell'Assicurato stesso.

Art. 10**ONERI FISCALI**

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione, secondo le norme di legge, sono a carico del Contraente.

Art. 11**ADEGUAMENTO AUTOMATICO DELLE SOMME ASSICURATE E DEI PREMI**

La Convenzione di cui al testo che segue è valida ed operante esclusivamente quando nella Polizza (mod. 220046) risulta specificato il numero indice iniziale, in mancanza del quale il testo che segue deve intendersi nullo e privo di qualsiasi effetto.

Tutte le garanzie previste dalla presente polizza sono soggette ad aggiornamento automatico mediante riferimento all'indice nazionale dei prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati (FOI) pubblicato dall'Istituto Centrale di Statistica (di seguito denominato ISTAT).

Pertanto i valori di base e gli altri importi figuranti nel contratto, nonché i relativi premi, saranno modificati proporzionalmente alle variazioni dell'indice di scadenza in rapporto all'indice iniziale qui di seguito definiti. L'indice iniziale, di cui viene fornita indicazione in Polizza (mod 220046), è l'indice nazionale dei prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati pubblicato dall'ISTAT nel mese di giugno dell'anno precedente a quello di stipula dell'assicurazione.

L'indice di scadenza, che sarà riportato su ciascuna quietanza di premio, è costituito dall'indice nazionale dei prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati pubblicato dall'ISTAT nel mese di giugno dell'anno precedente a quello della data della quietanza.

Qualora venisse sospesa o comunque non effettuata la pubblicazione ufficiale dell'indice, potrà essere preso come riferimento un altro indice pubblicato dall'ISTAT simile a quello dell'indice dei prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati, la cui validità deve tuttavia essere limitata al periodo di una rata annuale di premio, salvo rinnovo da convenirsi di volta in volta. In caso di disaccordo del Contraente, le somme assicurate, i massimali, i limiti di indennizzo ed il premio della polizza rimarranno quelli risultanti dall'ultima variazione effettuata e ciascuna delle Parti avrà facoltà di rescindere il contratto dalla successiva ricorrenza annuale, con preavviso di 60 giorni da darsi mediante lettera raccomandata.

Gli aumenti e le riduzioni delle somme assicurate, dei massimali o dei limiti di indennizzo (franchigie escluse) – se espressi in cifra assoluta – e del premio, seguono l'andamento dell'indice e decorreranno a partire da ogni ricorrenza annuale e saranno validi sino alla ricorrenza successiva.

Nei 30 giorni del termine di rispetto stabilito dall'art.6 – Pagamento del premio e decorrenza delle garanzie verrà considerato in vigore l'indice riportato sulla relativa quietanza di premio scaduta e non ancora saldata.

Le Parti hanno facoltà in qualsiasi momento di rinunciare all'applicazione della presente convenzione mediante lettera raccomandata da inviarsi all'altra Parte almeno 60 giorni prima della ricorrenza annuale del premio; in tal caso le somme assicurate, i massimali, i limiti di indennizzo e il premio della polizza rimarranno quelli risultanti dall'ultima variazione effettuata.

Art. 12**RINVIO ALLE NORME DI LEGGE**

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

SETTORE A - INCENDIO LE GARANZIE: PRESTAZIONI, LIMITI E VALIDITÀ

Art. 13

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Danni al fabbricato e/o al contenuto della casa

La Società indennizza i danni materiali e diretti causati alle cose assicurate, anche se di proprietà di terzi, da:

- a) **incendio**;
- b) **fulmine**;
- c) **scoppio o esplosione** non causati da ordigni esplosivi, anche se avvenuti all'esterno del fabbricato;
- d) **implosione**;
- e) **rovina di ascensori e montacarichi** e simili, a seguito di guasto o rottura improvvisa dei relativi congegni, compresi i danneggiamenti all'impianto;
- f) **fumo** fuoriuscito a seguito di guasto improvviso ed accidentale agli impianti per la produzione di calore facenti parte degli enti assicurati, purché detti impianti siano collegati mediante adeguate condutture ad appropriati camini;
- g) **urto di veicoli stradali o di natanti** non appartenenti all'Assicurato o al Contraente né al suo servizio;
- h) **caduta di aeromobili e satelliti**, loro parti o cose da essi trasportate;
- i) **caduta corpi celesti**;
- l) **onda sonora** determinata da aeromobili o oggetti in genere in moto a velocità supersonica;
- m) **furto di infissi, pluviali e grondaie**, nonché guasti arrecati agli stessi e al fabbricato da parte dei ladri. La garanzia è operante anche se prestata la garanzia Furto e con un limite di indennizzo di € 1.500,00 per sinistro e per anno assicurativo;

Per i danni al contenuto, limitatamente alle categorie sotto indicate, l'assicurazione è prestata con i seguenti limiti:

- per i valori: 5% della somma assicurata con il massimo di € 1.500,00;
- per il denaro: 5% della somma assicurata con il massimo di € 1.500,00;
- per i preziosi ed oggetti pregiati: € 15.000,00 per singolo oggetto;
- per raccolte e collezioni: € 30.000,00 per singola raccolta e/o collezione;

La Società indennizza altresì, purché conseguenti agli eventi di cui sopra ovvero a quelli garantiti dalle garanzie facoltative A, B, C, D, E qualora operanti:

- n) i **danni consequenziali**, ovvero quelli causati alle cose assicurate **da sviluppo di fumi, gas, vapori**, da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, da mancato o anormale funzionamento di apparecchiature elettroniche, di impianti di riscaldamento o di condizionamento, da colaggio o fuoriuscita di fluidi, quando gli eventi stessi abbiano colpito le cose assicurate oppure enti posti nell'ambito di 50 metri da esse, ferme le limitazioni pattuite per le eventuali estensioni di garanzia;
- o) i **guasti** causati alle cose assicurate allo scopo di impedire o di arrestare l'incendio (garanzia prestata a primo rischio assoluto);
- p) **le spese di demolizione e sgombero, trattamento e smaltimento** dei residui del sinistro e **loro trasporto alla più vicina discarica autorizzata per legge**. La garanzia è prestata a primo rischio assoluto, con un limite di indennizzo pari al 10% della somma liquidabile ai termini di polizza e con un massimo di € 40.000,00 per sinistro e per anno assicurativo;
- q) **le spese di rimozione, eventuale deposito presso terzi e ricollocamento** delle attrezzature ed arredamento, indispensabili per eseguire le riparazioni delle parti danneggiate del fabbricato. La garanzia è prestata a primo rischio assoluto, con un limite di indennizzo pari al 10% della somma liquidabile ai termini di polizza e con un massimo di € 16.000,00 per sinistro e per anno assicurativo;
- r) i danni derivanti dal **mancato godimento dei locali**, se assicurati, in ragione del canone di locazione ad essi relativo che l'Assicurato locatario debba corrispondere al locatore per il tempo necessario al loro ripristino, non oltre il limite di un anno; nel caso in cui l'Assicurato occupi locali di sua proprietà, i danni di mancato godimento dei medesimi sono compresi in garanzia per l'importo del canone di locazione presumibile ad essi relativo, fermo restando il limite di un anno di cui sopra. La garanzia è prestata a primo rischio assoluto, con un limite di indennizzo di € 6.000,00 per sinistro;
- s) i danni derivanti dalla **perdita delle pigioni** del fabbricato assicurato locato a terzi, per il tempo necessario al loro ripristino, non oltre il termine di un anno. La garanzia è prestata a primo rischio assoluto, con un limite di indennizzo di € 6.000,00 per sinistro e per anno assicurativo;
- t) le spese di **rimpiazzo combustibile** (nafta, gasolio, kerosene), in caso di spargimento di tali liquidi a seguito di rottura accidentale degli impianti di riscaldamento o di condizionamento (comprese le cisterne di contenimento) al servizio del fabbricato o parte di esso. La garanzia è prestata a primo rischio assoluto, con un limite di indennizzo di € 1.000,00 per sinistro e per anno assicurativo;
- u) **le spese di pensione e custodia per cani e gatti** in caso di mancato godimento dei locali assicurati di cui al presente articolo, lett r). La Società effettua il rimborso agli aventi diritto su presentazione, in originale, dei documenti giustificativi. La garanzia è prestata con un limite di indennizzo di € 500,00 per sinistro e per anno assicurativo;
- v) le **perdite indirette** che verranno forfettariamente indennizzate con un importo supplementare a quanto liquidato a termini di polizza. La garanzia, in deroga all'art 54, è prestata in aumento alle somme assicurate con un limite di indennizzo pari al 10% dell'indennizzo liquidabile a termini di polizza;

- w) le **spese di urbanizzazione ed onorari di riprogettazione** necessarie per la ricostruzione del fabbricato, anche se tali modifiche sono imposte con provvedimento dall'Autorità. La garanzia è prestata a primo rischio assoluto, con un **limite di indennizzo di € 6.000,00 per sinistro**;
- x) i danni provocati alle cose assicurate dalla **caduta di antenne, o parti di esse**, dovuta a cause accidentali.

La Società indennizza inoltre i danni materiali e diretti in conseguenza di incendio, esplosione o scoppio:

- y) a **indumenti ed oggetti personali, preziosi e valori** quando questi siano portati dall'Assicurato e/o dai suoi familiari conviventi **in locali di villeggiatura e/o alberghi e/o pensioni presi in affitto** (questa garanzia è operante soltanto nel caso in cui venga assicurata la partita CONTENUTO della dimora abituale). La garanzia è prestata con il limite del 10% per la somma assicurata per il CONTENUTO per sinistro e anno;
- z) ai **locali di villeggiatura e/o alberghi e/o pensioni presi in affitto**, nei casi di responsabilità dell'Assicurato e/o dei suoi familiari conviventi (questa garanzia è operante nel caso in cui venga assicurata la dimora abituale alla partita FABBRICATO). La garanzia è prestata con il limite di cinque volte la somma assicurata per la partita FABBRICATO, così come risultante dall'indicazione in polizza, con il massimo di € 100.000,00 per sinistro e anno assicurativo;
- aa) al **contenuto dei locali di villeggiatura e/o alberghi e/o pensioni presi in affitto**, nei casi di responsabilità dell'Assicurato e/o dei suoi familiari conviventi (questa garanzia è operante nel caso in cui venga assicurata la partita CONTENUTO della dimora abituale). La garanzia è prestata con il limite di cinque volte la somma assicurata per la partita CONTENUTO, così come risultante dall'indicazione in polizza, con il massimo di € 20.000,00 per sinistro e anno assicurativo.

Danni alle provviste in refrigerazione

La Società indennizza altresì i danni causati da **mancato freddo** subiti dalle provviste in refrigerazione custodite in frigoriferi o congelatori assicurati alla partita CONTENUTO a causa di:

- mancata o anormale produzione o distribuzione del freddo;
 - fuoriuscita del fluido frigorifero;
- conseguenti:
- ad eventi garantiti nel presente SETTORE A - INCENDIO;
 - oppure
 - all'accidentale verificarsi di guasti o rotture nell'impianto frigorifero.

La garanzia "**Danni alle provviste in refrigerazione**" è prestata con il **limite di € 200,00 per sinistro e per anno assicurativo**. Qualora il sinistro si verifichi in **una dimora saltuaria**, la garanzia è prestata solo limitatamente al periodo di abitazione della stessa da parte del Contraente/Assicurato.

La Società risponde dei danni derivanti dagli eventi per i quali è prestata la garanzia, anche se **causati** da:

- **dolo o colpa grave** delle persone di cui l'Assicurato e/o il Contraente debba rispondere a norma di legge;
- **colpa grave dell'Assicurato o del Contraente**.

Relativamente alle garanzie del presente settore, con l'esclusione di quella di cui ai comma z) e aa) suindicato, valgono le seguenti pattuizioni speciali:

- **indennizzo del valore a nuovo per le partite fabbricato e contenuto** (art. 51 lett. A – Valore delle cose e determinazione del danno);
- **parziale deroga alla regola proporzionale** (art. 52 – Assicurazione parziale);
- **anticipo sull'indennizzo** (art. 58. – Anticipo sull'indennizzo);
- **onorari e spese del perito** (art. 59 – Onorari e spese del perito).

Art. 14

AUMENTO DELLA SOMMA ASSICURATA PER FESTIVITÀ NATALIZIE E PER MATRIMONIO

Se l'abitazione relativa all'ubicazione indicata in polizza **costituisce dimora abituale** del Contraente/Assicurato, la somma indicata in polizza per il contenuto è maggiorata del 10% per il periodo di tempo che va:

- dalle ore 24 del 20 dicembre alle ore 24 del successivo 7 gennaio;
- dalle ore 24 del trentesimo giorno precedente la data di 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 a tale data.

Art. 15

ESCLUSIONI

Sono esclusi i danni **causati da**:

- a) atti di guerra, insurrezione, tumulti popolari, scioperi, sommosse, occupazione militare, invasione, purché il sinistro sia in rapporto con tali eventi, nonché i danni causati da atti di terrorismo o sabotaggio;
- b) esplosione o da emanazioni di calore o da radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, purché il sinistro sia in rapporto con tali eventi;
- c) dolo dell'Assicurato, del Contraente, degli Amministratori o dei Soci a responsabilità illimitata, qualora il Contraente/Assicurato non sia una persona fisica;
- d) terremoti, maremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, mareggiate, alluvioni, cedimento o franamento del ter-

- reno, fuoriuscita dalle usuali sponde di corsi o specchi d'acqua naturali o artificiali;
- e) smarrimento o furto delle cose assicurate avvenuti in occasione degli eventi per i quali è prestata l'assicurazione;
- f) scoppio verificatosi in una macchina o in un impianto se l'evento è determinato da usura, corrosione o difetti di materiale;
- g) fenomeno elettrico a macchine ed impianti elettrici ed elettronici, apparecchi e circuiti compresi, a qualunque causa dovuti, anche se conseguenti a fulmine o altri eventi per i quali è prestata l'assicurazione;
- h) ritardi nel ripristino dei locali danneggiati, anche se dovuti a cause eccezionali, con riferimento alla garanzia "mancato godimento dei locali" (art. 13 lettera r) – Oggetto dell'Assicurazione) e "perdite pigioni" (art. 13 lettera s) – Oggetto dell'Assicurazione).

GARANZIE FACOLTATIVE

Art. 16

GARANZIA FACOLTATIVA "A" - EVENTI SOCIOPOLITICI

Tale garanzia è operante unicamente nel caso in cui sia barrata la relativa casella in Polizza (mod 220046)

La Società, a parziale deroga dell'art. 15 lett a) – Esclusioni, indennizza:

1. i danni materiali e diretti causati alle cose assicurate da incendio, esplosione, scoppio anche a mezzo di ordigni esplosivi, caduta di aeromobili, loro parti o cose da essi trasportate, verificatisi in conseguenza di tumulto popolare, sciopero, sommossa, atti di terrorismo o sabotaggio, furto;
2. gli altri danni materiali e diretti causati agli enti assicurati, anche a mezzo di ordigni esplosivi, da persone (dipendenti o non del Contraente o dell'Assicurato) 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.

La presente estensione di garanzia è operativa anche per i danni avvenuti nel corso di occupazione non militare della proprietà assicurata, con avvertenza che, qualora l'occupazione medesima si protraesse per oltre 5 giorni consecutivi, la Società non risponde dei danni di cui al punto 2., anche se verificatisi durante il suddetto periodo.

Ferme restando le esclusioni di cui all'art. 15 lett a) – Esclusioni, in quanto non espressamente derogate, la Società non risponde dei danni:

- di frana;
- di rapina, estorsione, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere;
- causati da interruzione di processi di lavorazione, da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia, da alterazione di prodotti conseguente alla sospensione del lavoro, da alterazione od omissione di controlli o manovre;
- verificatisi nel corso di confisca, sequestro, requisizione delle cose assicurate per ordine di qualunque autorità, di diritto o di fatto, o in occasione di serrata.

Ai fini della presente garanzia il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione della franchigia di € 200,00 per sinistro.

Art. 17

GARANZIA FACOLTATIVA "B" - FENOMENO ELETTRICO

Tale garanzia è operante unicamente nel caso in cui sia barrata la relativa casella in Polizza (mod 220046)

La Società, a parziale deroga dell'art. 15 lett g) – Esclusioni, indennizza i danni materiali e diretti di fenomeno elettrico ad apparecchi mobili elettrici e/o elettronici, audio ed audiovisivi, personal computer, nonché pannelli solari e impianti fotovoltaici, impianti elettrici ed elettronici al servizio del fabbricato, per effetto di correnti, scariche o altri fenomeni elettrici da qualsiasi motivo occasionati.

Ferme restando le esclusioni di cui all'art. 15 lett g) – Esclusioni in quanto non espressamente derogate, la Società non risponde dei danni:

- a) a lampade elettriche, a resistenze elettriche scoperte;
- b) causati da usura o da carenza di manutenzione;
- c) verificatisi in occasione di montaggi e smontaggi non connessi a lavori di manutenzione o revisione, nonché i danni verificatisi durante le operazioni di collaudo o prova;
- d) dovuti a difetti noti all'Assicurato o al Contraente all'atto della stipulazione della polizza nonché quelli dei quali deve rispondere, per legge o per contratto, il costruttore o il fornitore.

La presente garanzia è prestata con il limite di indennizzo di € 3.000,00 per sinistro e per anno assicurativo, previa detrazione della franchigia di € 200,00 per sinistro.

Art. 18

GARANZIA FACOLTATIVA A PARTITA SEPARATA - AUMENTO FENOMENO ELETTRICO

Tale garanzia è operante unicamente nel caso in cui sia stata indicata la relativa somma assicurata in Polizza (mod 220046)

Con riferimento alla garanzia di cui all'art. 17 - Fenomeno Elettrico, ferme restando le esclusioni ivi previste, il limite di indennizzo si intende elevato dell'importo indicato in Polizza mod (220046).

In caso di sinistro che interessi contemporaneamente sia la garanzia facoltativa "B" Fenomeno elettrico, sia la GARANZIA FACOLTATIVA A PARTITA SEPARATA - Aumento fenomeno elettrico, la franchigia in esse prevista si applica una sola volta.

Art. 19**GARANZIA FACOLTATIVA "C" - ACQUA CONDOTTA, OCCLUSIONE DI TUBAZIONI, RIGURGITO DELLA RETE FOGNARIA, GELO. RICERCA DEL GUASTO ACQUA CONDOTTA E GAS**

Tale garanzia è operante unicamente nel caso in cui sia barrata la relativa casella in Polizza (mod 220046)

La Società indennizza i danni materiali e diretti causati alle cose assicurate da:

1. spargimento d'acqua a seguito di rottura accidentale di pluviali, grondaie, impianti idrici, igienici e tecnici esistenti nel fabbricato, nonché di apparecchiature idrosanitarie (lavatrici, lavastoviglie, condizionatori d'aria, scaldabagni e simili) e dei relativi raccordi mobili;
2. rottura di tubi interrati (esclusi impianti di irrigazione) anche se non ci sia stato danno materiale e diretto alle cose assicurate;
3. occlusione di tubazioni relative ad impianti idrici, igienici e tecnici esistenti nel fabbricato;
4. traboccamento e rigurgito della rete fognaria pubblica pertinente il fabbricato nonché dei sistemi di raccolta e deflusso dell'acqua piovana;
5. spargimento di acqua conseguente a rottura di tubazioni degli impianti fissi installati nel fabbricato per effetto di gelo;

la Società indennizza altresì

6. le spese, purché conseguenti a sinistro indennizzabile ai sensi dei punti 1, 2, 3, 4 e 5 che precedono ovvero di sinistro risarcibile ai sensi della garanzia di RCT se prestata, sostenute per la ricerca del guasto e/o per la sua riparazione, comprese quelle necessariamente sostenute a tale scopo per la demolizione o il ripristino di parti del fabbricato;
7. le spese, in caso di dispersione di gas relativa agli impianti posti al servizio del fabbricato assicurato, accertata dall'azienda erogatrice e comportante da parte dell'azienda stessa il blocco dell'erogazione, sostenute per:
 - ricercare guasti, riparare o sostituire le tubazioni o relativi raccordi, che hanno dato origine alla dispersione di gas, facenti parte del fabbricato;
 - demolire e ripristinare il fabbricato allo scopo di cui al comma precedente.

L'estensione di garanzia di cui ai punti 6. e 7. deve intendersi operante solo qualora risulti assicurata la partita FABBRICATO.

Ferme restando le esclusioni di cui all'art. 15 - Esclusioni, in quanto non espressamente derogate, la Società non risponde dei danni causati da:

- a) umidità, stillicidio;
- b) spargimento di acqua causato da tubazioni interrate relativamente al solo punto 5. sopra indicato;
- c) spargimento di acqua conseguente a rottura di tubazioni degli impianti fissi installati nel fabbricato per effetto di gelo, allorché il fabbricato contenente le cose assicurate sia sprovvisto di impianti di riscaldamento oppure con impianto non in funzione da oltre 48 ore consecutive precedenti il sinistro.

Ai fini della presente garanzia, il pagamento dell'indennizzo è effettuato previa detrazione della franchigia di € 200,00 e con i seguenti limiti di indennizzo:

- € 2.000,00 per sinistro e per anno assicurativo relativamente alla garanzia "Ricerca del guasto acqua condotta e gas";
- € 1.000,00 per sinistro e per anno assicurativo relativamente ai danni causati da rottura di tubi interrati così come previsto al punto 2 che precede.

Qualora i danni da acqua derivino da un'unica causa la franchigia si applica una sola volta per ciascun sinistro qualunque sia la garanzia interessata ed il numero dei danneggiati (cfr. ultimo capoverso lettera a) dell'art. 63.1 e ultimo capoverso lettera o) dell'art. 63.2 del Settore D - Responsabilità Civile).

Art. 20**GARANZIA FACOLTATIVA A PARTITA SEPARATA - AUMENTO SPESE RICERCA E RIPARAZIONE DEL GUASTO**

Tale garanzia è operante unicamente nel caso in cui sia indicata la relativa somma assicurata in Polizza (mod 220046)

Con riferimento alla garanzia di cui all'art. 19 - Acqua Condotta, occlusione di tubazioni, rigurgito della rete fognaria, gelo. Ricerca del guasto acqua condotta e gas di cui ai punti 6 e 7, e ferme restando le esclusioni ivi previste, il limite di indennizzo si intende elevato dell'importo indicato in Polizza (mod 220046), qualora sia opzionata tale scelta.

La presente Garanzia Facoltativa, non è operante per i danni di cui al punto 2. del precedente art. 19.

Il pagamento dell'indennizzo è effettuato previa detrazione della franchigia di € 200,00.

In caso di sinistro che interessi contemporaneamente sia la GARANZIA FACOLTATIVA "C" - Acqua condotta, occlusione di tubazioni, Rigurgito della rete fognaria, Gelo. Ricerca del guasto acqua condotta e gas che la GARANZIA FACOLTATIVA A PARTITA SEPARATA - Aumento ricerca e riparazione del guasto - la franchigia in esse prevista si applica una sola volta.

Art. 21**GARANZIA FACOLTATIVA "D" - EVENTI ATMOSFERICI**

Tale garanzia è operante unicamente nel caso in cui sia barrata la relativa casella in Polizza (mod 220046)

La Società indennizza i danni materiali e diretti causati alle cose assicurate da:

1. uragano, bufera, tempesta;
2. vento e cose da esso trascinate;
3. tromba d'aria;
4. grandine;
5. grandine su fragili;

quando detti eventi atmosferici siano caratterizzati da violenza riscontrabile dagli effetti prodotti su una pluralità di enti assicurati o non, nonché i danni da bagnamento, accumulo di polvere, sabbia e quant'altro trasportato dal vento, verificatisi all'interno del fabbricato ed al suo contenuto, purché avvenuti a seguito di rotture, brecce o lesioni provocate al tetto, alle pareti od ai serramenti dalla violenza degli eventi anzidetti.

La Società, inoltre, indennizza i danni provocati dagli eventi espressamente sovra elencati alle cose assicurate dalla caduta di tegole, camini e alberi, solo se opportunamente e diligentemente curati e mantenuti (con esclusione di quelli che non sono stati opportunamente e diligentemente curati e mantenuti).

Ferme restando le esclusioni di cui all' art. 15 – Esclusioni, in quanto non espressamente derogate, la Società non risponde dei danni causati da:

- intasamento o traboccamento di gronde o pluviali con o senza rottura degli stessi;
- fuoriuscita dalle usuali sponde di corsi o specchi d'acqua naturali od artificiali;
- mareggiata e penetrazione di acqua marina;
- formazione di ruscelli, accumulo esterno di acqua, rottura e rigurgito sistemi di scarico;
- gelo, sovraccarico neve;
- umidità, stillicidio, trasudamento, infiltrazione;
- cedimento, franamento o smottamento del terreno;

ancorché verificatisi a seguito degli eventi atmosferici di cui sopra subiti da:

- alberi, coltivazioni floreali ed agricole in genere;
- cavi aerei, insegne, tende, antenne e consimili installazioni esterne;
- enti all'aperto, ad eccezione dei serbatoi ed impianti fissi per natura e destinazione;
- fabbricati, tettoie e quanto in essi contenuto aperti da uno o più lati o incompleti nelle coperture o nei serramenti - anche se per temporanee esigenze di ripristino conseguenti o non a sinistro – (salvo che si tratti di porticati formati dal prolungamento della soletta o della copertura del fabbricato stesso o di tettoie e porticati, la cui struttura posi su pilastri portanti costruiti su fondamenta o sottobasamenti, stabilmente fissati ai muri del fabbricato tramite sistemi di ancoraggio imbullonati ed incavigliati - fermo restando l'esclusione del contenuto sottostante);
- capannoni pressostatici, tenso-strutture, tendo-strutture e simili, baracche in legno o plastica, e quanto in essi contenuto.

Ai fini della presente garanzia, il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione della franchigia di € 200,00 e limitatamente al punto 5., la garanzia è prestata con il limite di € 3.000,00 per sinistro e per anno assicurativo.

Art. 22

GARANZIA FACOLTATIVA "E" - SOVRACCARICO NEVE

Tale garanzia è operante unicamente nel caso in cui sia barrata la relativa casella in Polizza (mod 220046)

La Società indennizza i danni materiali e diretti causati alle cose assicurate da sovraccarico neve e conseguente crollo totale o parziale del tetto o delle pareti, fermo quanto disposto nella GARANZIA FACOLTATIVA "D" – Eventi Atmosferici di cui all'art. 21 e ad integrazione della stessa.

Ferme restando le esclusioni di cui all' art. 15 - Esclusioni, in quanto non espressamente derogate, la Società non risponde dei danni causati:

- a) da valanghe e slavine;
- b) da gelo, ancorché conseguente ad evento coperto dalla presente garanzia;
- c) ai fabbricati non conformi al Decreto del Ministero dei Lavori Pubblici del 12 febbraio 1982 e successive modifiche ed eventuali disposizioni locali e al loro contenuto;
- d) ai fabbricati in corso di costruzione e/o rifacimento e al loro contenuto (a meno che detto rifacimento sia influente ai fini della presente garanzia);
- e) fabbricati, tettoie e quanto in essi contenuto aperti da uno o più lati o incompleti nelle coperture o nei serramenti - anche se per temporanee esigenze di ripristino conseguenti o non a sinistro – (salvo che si tratti di porticati formati dal prolungamento della soletta o della copertura del fabbricato stesso o di tettoie e porticati, la cui struttura posi su pilastri portanti costruiti su fondamenta o sottobasamenti, stabilmente fissati ai muri del fabbricato tramite sistemi di ancoraggio imbullonati ed incavigliati - fermo restando l'esclusione del contenuto sottostante);
- f) a lucernari, verande, vetrate e serramenti in genere, alle antenne, camini, nonché alle impermeabilizzazioni, a meno che il loro danneggiamento sia causato da crollo totale o parziale del fabbricato in seguito a sovraccarico di neve sul tetto;
- g) ai capannoni pressostatici e simili, pensiline, box e baracche in legno o plastica ed al loro contenuto.

La presente garanzia è prestata con il limite del 40% della somma assicurata per sinistro e per anno assicurativo, previa applicazione del 10% di scoperto per ogni sinistro.

Art. 23**CONDIZIONI RELATIVE ALLE CARATTERISTICHE DEL RISCHIO**

Le caratteristiche del rischio sotto riportate integrano la descrizione delle cose assicurate solo se richiamate in Polizza (mod 220046) le seguenti dichiarazioni

D01: L'abitazione assicurata è dotata di rilevatore automatico di gas metano/gpl, installato a norme UNI, con chiusura automatica del contatore o della bombola.

D02: Nell'ambito dei locali adibiti ad abitazione sono presenti bombole di gas con capacità complessiva superiore a 10 Kg.

Art. 24**OPZIONE FRANCHIGIA ZERO**

Qualora venga richiamato in Polizza (mod 220046) quanto disposto nel presente articolo, la franchigia prevista nelle GARANZIE FACOLTATIVE "A" – Eventi Sociopolitici, "B" – Fenomeno Elettrico, "C" – Acqua condotta, "D" – Eventi Atmosferici e nelle GARANZIE FACOLTATIVE A PARTITA SEPARATA "Aumento Fenomeno Elettrico" e "Aumento spese ricerca e riparazione del guasto" si intende abrogata.

Art. 25**GARANZIA FACOLTATIVA "F" – TERREMOTO**

Tale garanzia è operante unicamente nel caso in cui sia barrata la relativa casella in Polizza (mod 220046)

La Società, a parziale deroga dell'art. 15 lett. d) - Esclusioni, alle condizioni di seguito riportate indennizza i danni materiali e diretti subiti dal fabbricato - compresi quelli di incendio, esplosione, scoppio - causati da terremoto.

La garanzia è operante esclusivamente per fabbricati il cui proprietario sia una persona fisica.

Ferme restando le esclusioni previste all'art. 15 - Esclusioni, la Società non risponde dei danni causati:

- a) da esplosione o 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) da eruzioni vulcaniche, inondazioni, allagamenti, alluvioni, maremoti anche se i fenomeni medesimi risultassero originati da terremoto;
- c) da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano connesse al diretto effetto del terremoto sulle cose assicurate;
- d) da smarrimento, furto, rapina, estorsione, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi tipo;
- e) indiretti quali: cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate;
- f) a fabbricati e tettoie non conformi alle norme tecniche di legge e di eventuali disposizioni locali relative alle costruzioni in zona sismica alla data di costruzione degli stessi;
- g) a fabbricati e tettoie in costruzione o in fase di ampliamento o rifacimento.

Sono inoltre esclusi dalla presente garanzia i fabbricati considerati abusivi ai sensi delle vigenti norme di legge in materia urbanistico-edilizia, nonché quelli dichiarati inagibili con provvedimento dell'Autorità al momento della sottoscrizione della presente Polizza (mod 220046).

Le scosse registrate nelle 72 ore successive ad ogni evento che ha dato luogo a sinistro indennizzabile sono attribuite ad un medesimo episodio tellurico ed i relativi danni sono considerati pertanto "singolo sinistro".

Agli effetti della presente garanzia:

- il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, di un importo pari al 10% della somma assicurata alla partita FABBRICATO.

GARANZIE FACOLTATIVE A PARTITA SEPARATA**Art. 26****RICORSO TERZI**

Tale garanzia è operante unicamente nel caso in cui sia indicata la relativa somma assicurata in Polizza (mod 220046)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, 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 dell'art 13 – Oggetto dell'assicurazione.

L'assicurazione è estesa ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, dell'utilizzo di beni, nonché di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi, entro il massimale stabilito e sino a concorrenza del 20% del massimale stesso.

L'Assicurato deve immediatamente informare la Società delle procedure giuridiche civili e/o penali promosse contro di lui, fornendo tutti i documenti e le prove utili alla difesa. La Società, a suo insindacabile giudizio, avrà facoltà di assumere la direzione della causa e la difesa dell'Assicurato.

L'Assicurato deve astenersi da qualunque transazione o riconoscimento della propria responsabilità senza il previo ed espresso consenso della Società.

Quanto alle spese giudiziali si applica l'art. 1917 del Codice Civile.

La garanzia non comprende i danni:

- a cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo, salvo i veicoli dei dipendenti del-

l'Assicurato ed i mezzi di trasporto sotto carico e scarico, ovvero in sosta nell'ambito delle anzidette operazioni, nonché le cose sugli stessi mezzi trasportate;

Non sono considerati terzi rispetto all'Assicurato:

- il coniuge;
- i genitori dell'Assicurato, se con lui conviventi;
- i figli dell'Assicurato, se con lui conviventi;
- ogni altro parente e/o affine, se convivente con l'Assicurato;
- quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui al punto precedente;
- le società le quali rispetto all'Assicurato, che non sia una persona fisica, siano qualificabili come controllanti, controllate o collegate, ai sensi dell'art. 2359 del Codice Civile, nonché gli amministratori delle medesime.

Per i danni di qualsiasi natura conseguenti ad inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo il limite massimo di indennizzo non potrà superare € 50.000,00.

Art. 27

RISCHIO LOCATIVO

Tale garanzia è operante unicamente nel caso in cui sia indicata la relativa somma assicurata in Polizza (mod. 220046)

La Società, nei casi di responsabilità dell'Assicurato ai sensi degli artt. 1588, 1589 e 1611 del Codice Civile, risponde, secondo le Condizioni di Assicurazione e con le norme di liquidazione da esse previste, dei danni diretti e materiali cagionati da incendio, esplosione o scoppio, ferma l'applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 del Codice Civile, qualora la somma assicurata a questo titolo risultasse inferiore al valore dei locali calcolato a termini di polizza (vedere articolo 51 lettera C). Fermo quanto previsto all'art. 54, qualora la garanzia sia prestata a primo rischio assoluto, fino alla concorrenza della somma assicurata, non troverà applicazione la regola proporzionale sovra menzionata.

Art. 28

FORMULA MUTUO

Qualora sia stata prescelta la presente formula assicurativa "Mutuo" si precisa che:

- a parziale deroga dell'art. 8, la polizza gravata da vincolo a favore dell'Istituto di Credito mutuatario non potrà essere disdetta dall'Assicurato eccetto che dietro presentazione di certificato o documento equivalente, emesso dal medesimo Ente vincolatario, attestante l'estinzione del vincolo;
- in presenza di premio unico anticipato, la Società si impegna, in presenza di disdetta, mediante lettera raccomandata spedita almeno 30 giorni prima dell'estinzione anticipata o del trasferimento del mutuo e corredata da documentazione attestante l'estinzione o il trasferimento, a restituire al Contraente/Assicurato la parte di premio imponibile residuo. La parte di premio imponibile residuo è calcolata in funzione degli anni e frazione di anno mancanti alla scadenza della copertura indicata in Polizza (mod. 220046).
In alternativa alla restituzione della parte di premio imponibile residuo rispetto alla scadenza originaria, la Società, su richiesta del Contraente/Assicurato, si impegna a fornire la copertura assicurativa fino alla scadenza contrattuale a favore del nuovo beneficiario designato;
- non sono sottoscrivibili altre garanzie con la medesima polizza, neppure se relative ad altri Settori. Restano pertanto non operanti tutte le condizioni di cui agli articoli dal 13 al 27.

La Società indennizza i danni materiali e diretti causati alle cose assicurate, anche se di proprietà di terzi, causati dai seguenti eventi:

- a) **incendio;**
- b) **fulmine;**
- c) **scoppio o esplosione** non causati da ordigni esplosivi, **anche se avvenuti all'esterno del fabbricato;**
- d) **implosione;**
- e) **rovina di ascensori e montacarichi** e simili, a seguito di guasto o rottura improvvisa dei relativi congegni, compresi i danneggiamenti all'impianto;
- f) **fumo** fuoriuscito a seguito di guasto improvviso ed accidentale agli impianti per la produzione di calore facenti parte degli Enti assicurati, purché detti impianti siano collegati mediante adeguate condutture ad appropriati camini;
- g) **urto di veicoli stradali o di natanti** non appartenenti all'Assicurato o al Contraente né al suo servizio;
- h) **caduta di aeromobili e satelliti**, loro parti o cose da essi trasportate;
- i) **caduta corpi celesti;**
- l) **onda sonora** determinata da aeromobili o oggetti in genere in moto a velocità supersonica.

La Società indennizza altresì, purché conseguenti agli eventi di cui sopra:

- m) i **danni consequenziali**, ovvero quelli causati alle cose assicurate da **sviluppo di fumi, gas, vapori**, da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, da mancato o anormale funzionamento di apparecchiature elettroniche, di impianti di riscaldamento o di condizionamento, da colaggio o fuoriuscita di fluidi, quando gli eventi stessi abbiano colpito le cose assicurate oppure enti posti nell'ambito di 50 metri da esse, ferme le limitazioni pattuite per le eventuali estensioni di garanzia;

- n) i **guasti** causati alle cose assicurate allo scopo di impedire o di arrestare l'incendio (garanzia prestata a "primo rischio assoluto").

Esclusioni

Sono esclusi i danni **causati da**:

- a) atti di guerra, insurrezione, tumulti popolari, scioperi, sommosse, occupazione militare, invasione, purché il sinistro sia in rapporto con tali eventi, nonché i danni causati da atti di terrorismo o sabotaggio;
- b) esplosione o da emanazioni di calore o da radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, purché il sinistro sia in rapporto con tali eventi;
- c) dolo dell'Assicurato, del Contraente, degli Amministratori o dei Soci a responsabilità illimitata, qualora il Contraente/Assicurato non sia una persona fisica;
- d) terremoti, maremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, mareggiate, alluvioni, cedimento o franamento del terreno, fuoriuscita dalle usuali sponde di corsi o specchi d'acqua naturali o artificiali;
- e) smarrimento o furto delle cose assicurate avvenuti in occasione degli eventi per i quali è prestata l'assicurazione;
- f) fenomeno elettrico a macchine ed impianti elettrici ed elettronici, apparecchi e circuiti compresi, a qualunque causa dovuti, anche se conseguenti a fulmine o altri eventi per i quali è prestata l'assicurazione.

SETTORE B - FURTO

LE GARANZIE: PRESTAZIONI, LIMITI E VALIDITÀ

LE GARANZIE DI CUI AL PRESENTE SETTORE SONO PRESTATE A PRIMO RISCHIO ASSOLUTO ED A VALORE A NUOVO, SALVO I PANNELLI SOLARI E GLI IMPIANTI FOTOVOLTAICI CHE SONO PRESTATI A VALORE INTERO.

Art. 29

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società, relativamente alle **abitazioni adibite a DIMORA ABITUALE o a quelle adibite a DIMORA SALTUARIA**, indennizza i danni materiali e diretti derivati da sottrazione delle cose assicurate, anche se di proprietà di terzi, in conseguenza di:

1. **furto**, a condizione che l'autore del medesimo si sia introdotto nei locali contenenti le cose assicurate:
 - a) violandone le difese esterne mediante rottura o scasso;
 - b) violandone le difese esterne mediante uso di chiavi false, di grimaldelli o di arnesi simili;
 - c) violandone le difese esterne mediante uso di chiavi vere che siano state smarrite o sottratte all'Assicurato o ai familiari conviventi o eventuali ospiti. Tale garanzia è operante dalle ore 24 del giorno della denuncia dello smarrimento o sottrazione all'Autorità Giudiziaria o di Polizia alle ore 24 del settimo giorno successivo. In presenza della denuncia di cui sopra l'assicurazione copre le spese per l'avvenuta sostituzione delle serrature con altre uguali o equivalenti per qualità, nonché per l'intervento d'emergenza per consentire l'accesso all'abitazione anche se attuato con scasso;
 - d) per via, diversa da quella ordinaria, che richieda superamento di ostacoli o di ripari mediante impiego di mezzi artificiali o di particolare agilità personale;
 - e) in altro modo, rimanendovi clandestinamente, ed abbia poi asportato la refurtiva a locali chiusi. Sono parificati ai danni da furto i guasti causati dai ladri alle cose assicurate per commettere il furto o per tentare di commetterlo.
2. **rapina, estorsione** avvenuti nei locali contenenti le cose assicurate, anche quando le persone sulle quali viene fatta violenza o minaccia vengano prelevate dall'esterno e siano costrette a recarsi nei locali stessi;

La garanzia verrà prestata fino alla concorrenza della somma assicurata "**Contenuto**", così come indicata in polizza, con i seguenti limiti:

- per preziosi e raccolte e collezioni: 40% della somma assicurata con il massimo di € 15.000,00;
- per valori e il denaro ovunque posti: 10% della somma assicurata con il massimo di € 3.000,00 per i valori e di € 1.500,00 per il denaro;
- per gli oggetti pregiati: 50% della somma assicurata con il massimo di € 15.000,00 per singolo oggetto;
- per mobilio, arredamento, indumenti, provviste, attrezzi e dotazioni comuni esclusivamente contenuti in cantine, autorimesse private o locali di ripostiglio non comunicanti con l'abitazione assicurata: 10% della somma assicurata con il massimo di € 1.000,00 per singolo oggetto;

L'assicurazione comprende altresì:

3. **danni materiali e diretti** alle cose assicurate commessi dagli autori del furto o della rapina consumati o tentati, compresi gli **atti vandalici**;
4. i **guasti cagionati dai ladri**, in occasione di furto o rapina consumati o tentati, alle parti di fabbricato costituenti i locali contenenti le cose assicurate ed ai relativi infissi, senza applicare gli eventuali scoperti previsti in polizza. La garanzia è prestata con un limite del 30% della somma "**Contenuto**" così come indicata in polizza. Il **furto di infissi, pluviali e grondaie** viene equiparato ai guasti cagionati dai ladri; la garanzia è prestata con un limite di € 1.500,00 per sinistro e anno assicurativo ed è operante in aggiunta a quanto eventualmente previsto nel Settore Incendio.
5. i danni materiali e diretti derivanti da sottrazione delle cose assicurate, anche se di proprietà di terzi, in conseguenza di **furto del contenuto di cassette di sicurezza, presso banche o istituti di credito**, locate all'Assicurato. La presente assicurazione ha effetto soltanto per la parte di danno eccedente l'ammontare che risulta coperto dalla polizza assicurativa prestata dalla banca o dall'istituto di credito, con il limite del 50% della somma assicurata "**Contenuto**" così come indicata in polizza.
6. le spese sostenute per il **refacimento dei documenti sottratti**, purché conseguenti a un sinistro indennizzabile ai sensi dei sopraindicati punti 1. e 2. La presente garanzia è prestata con un limite di € 500,00 per sinistro;
7. le spese sostenute per l'avvenuta **sostituzione di serrature** a seguito di smarrimento o sottrazione di chiavi vere, purché conseguenti al sinistro indennizzabile ai sensi dei sopraindicati punti 1 e 2. La presente garanzia è prestata con un limite di € 500,00 per sinistro;
8. le spese documentate ed effettivamente sostenute, entro e non oltre 60 giorni dalla data del sinistro, allo scopo di installare o migliorare gli impianti di prevenzione o di allarme, nonché rafforzare i mezzi di chiusura contenenti le cose assicurate. La presente garanzia è prestata con un limite di € 1.000,00 per sinistro e per anno assicurativo.

Qualora l'**abitazione assicurata sia adibita a DIMORA ABITUALE**, l'assicurazione comprende:

9. il **furto** e la **rapina** di **indumenti ed oggetti personali, preziosi, valori e denaro**, quando questi siano portati dall'Assicurato e/o dai suoi familiari conviventi in **locali di villeggiatura e/o alberghi e/o pensioni presi**

in affitto. La presente garanzia è prestata con un limite del 10% della somma assicurata "Contenuto" così come indicata in polizza e fermi restando i sottolimiti di indennizzo previsti per le garanzie di cui ai punti 1. e 2.

10. lo **scippo, la rapina, il furto con destrezza** sull'Assicurato e/o sui suoi familiari conviventi, avvenuti al di fuori dei locali dell'abitazione assicurata e nel mondo intero. La presente garanzia non vale per preziosi, valori e denaro che attengano ad attività professionali esercitate, per conto proprio o di terzi, dalla persona derubata. In tali casi, la Società rimborsa altresì le spese per l'avvenuta sostituzione di serrature, rifacimento di documenti, spese di cura a seguito di infortuni, spese di riparazione indumenti personali.

La presente garanzia sarà prestata con un limite del 30% della somma "Contenuto" così come indicata in polizza, con i seguenti limiti:

- € 7.500,00 per i preziosi;
- € 3.000,00 ovvero fino alla concorrenza della somma indicata in polizza per il "Contenuto", qualora quest'ultima risultasse inferiore, per i valori;
- € 15.000,00 per singolo oggetto per le pellicce;
- € 600,00 per il denaro;
- € 500,00 per le spese sostenute per l'avvenuta **sostituzione di serrature** a seguito di smarrimento o sottrazione di chiavi vere, purché conseguenti al sinistro indennizzabile ai sensi del presente punto 10.;
- € 500,00 per le spese sostenute per il **rifacimento di documenti sottratti**, purché conseguenti al sinistro indennizzabile ai sensi del presente punto 10.;
- € 500,00 per le spese **di cura a seguito di infortunio**, purché conseguenti al sinistro indennizzabile ai sensi del presente punto 10.;
- € 500,00 per le spese **di riparazione indumenti personali**, purché conseguenti al sinistro indennizzabile ai sensi del presente punto 10..

Relativamente a preziosi, pellicce, gioielli, denaro e valori in caso di sinistro, ad esclusione della rapina, verrà applicato uno scoperto del 20%.

Art. 30

AUMENTO DELLA SOMMA ASSICURATA PER FESTIVITÀ NATALIZIE E PER MATRIMONIO

Se l'abitazione relativa all'ubicazione indicata in polizza costituisce dimora abituale del Contraente/Assicurato, la somma indicata in polizza per il contenuto è maggiorata del 10% per il periodo di tempo che va:

- dalle ore 24 del 20 dicembre alle ore 24 del successivo 7 gennaio;
- dalle ore 24 del trentesimo giorno precedente la data di 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 a tale data.

Art. 31

ESCLUSIONI

Sono esclusi i danni:

- a) verificatisi in occasione di atti di guerra, insurrezione, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o sabotaggio organizzato, occupazione militare, invasione purché il sinistro sia in rapporto con tali eventi;
- b) verificatisi in occasione di incendi, esplosioni anche nucleari, scoppi, radiazioni o contaminazioni radioattive, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni ed altri sconvolgimenti della natura, purché il sinistro sia in rapporto con tali eventi;
- c) agevolati con dolo o colpa grave dal Contraente, dall'Assicurato, dagli Amministratori o dai Soci a responsabilità illimitata;
- d) commessi o agevolati con dolo o colpa grave:
 - da persone che abitano con quelle indicate alla lettera c) o occupano i locali contenenti le cose assicurate o locali con questi comunicanti;
 - da persone del fatto delle quali l'Assicurato o il Contraente deve rispondere;
 - da incaricati della sorveglianza delle cose stesse o dei locali che le contengono;
 - da persone legate a quelle indicate alla lettera c) da vincoli di parentela o affinità anche se non coabitanti;
- e) causati alle cose assicurate da incendi, esplosioni o scoppi provocati dall'autore del sinistro.

Limitatamente alle abitazioni adibite a dimora abituale:

- f) avvenuti a partire dalle ore 24 del quarantacinquesimo giorno se i locali contenenti le cose assicurate rimangono disabitati per più di 45 giorni consecutivi.

Relativamente a gioielli, preziosi, carte valori, titoli di credito in genere e denaro, l'esclusione decorre dalle ore 24 del ventesimo giorno.

GARANZIE FACOLTATIVE A PARTITA SEPARATA

Art. 32

PREZIOSI, PREGIATI, VALORI E DENARO IN CASSAFORTE/CASSAFORTE A MURO

(in aumento e ad integrazione di quanto previsto dall'art. 29 - Oggetto dell'Assicurazione)

Tale garanzia è operante unicamente nel caso in cui sia indicata la relativa somma assicurata in Polizza (mod 220046)

La garanzia è prestata per il furto, la rapina e l'estorsione dei preziosi, pregiati, valori e denaro riposti in cassaforte.

In caso di furto la Società è obbligata soltanto se l'autore del furto, dopo essersi introdotto nei locali in uno dei modi di cui al punto 1. dell'art. 29 - Oggetto dell'Assicurazione, abbia violato la cassaforte in uno dei modi previsti al punto 1. lett. a), b), e c) dell'art. 29 - Oggetto dell'Assicurazione.

Art. 33

PANNELLI SOLARI ED IMPIANTI FOTOVOLTAICI

Tale garanzia è operante unicamente nel caso in cui in Polizza (mod 220046) sia indicata la relativa somma assicurata.

A parziale deroga di quanto previsto nella definizione di "Contenuto" la Società indennizza i danni materiali e diretti da furto ai "Pannelli Solari e Fotovoltaici / Impianti Fotovoltaici", regolarmente montati ed in uso presso l'abitazione assicurata.

Questa garanzia è prestata a valore intero previa detrazione, per singolo sinistro, di uno scoperto del 20%.

GARANZIE FACOLTATIVE

Art. 34

GARANZIA FACOLTATIVA "G" – PACCHETTO "SENZA LIMITI"

Tale garanzia è operante unicamente nel caso in cui in Polizza (mod 220046) sia barrata la relativa casella.

- **Reintegro automatico delle somme assicurate a seguito di sinistro:** A deroga di quanto previsto nell'art. 60 - **Riduzione delle somme assicurate a seguito di sinistro**, le somme assicurate alle singole partite e i relativi limiti di indennizzo, in caso di sinistro, 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 scoperti, senza corrispondente restituzione di premio. Si conviene che dette somme e limiti verranno automaticamente reintegrati nei valori originari. L'importo complessivo dei reintegri non potrà superare, per uno o più sinistri relativi allo stesso anno assicurativo, la somma inizialmente assicurata.
- **Danni indiretti:** l'indennità aggiuntiva (a percentuale) a titolo di risarcimento dei danni conseguenti all'interruzione o all'intralcio temporanei, parziali o totali dell'attività, provocati da sinistro risarcibile a termini di polizza. La presente garanzia è prestata con un limite di indennizzo del 10% del danno liquidabile con il massimo di 2.500,00 € per sinistro e per anno assicurativo.

Art. 35

GARANZIA FACOLTATIVA "H" - PACCHETTO "ALTA FEDELTA'"

Tale garanzia è operante unicamente nel caso in cui in Polizza (mod 220046) sia barrata la relativa casella.

- **Furto commesso e/o agevolato dai dipendenti dell'Assicurato**, purché il furto sia commesso a locali chiusi ed in ore diverse da quelle durante le quali il dipendente adempie le sue mansioni all'interno dei locali stessi ed egli stesso non sia incaricato della custodia delle chiavi dei locali;
- **Truffa tra le mura domestiche:** la Società indennizza i danni materiali e diretti derivanti da sottrazione di denaro e preziosi causato 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). La presente garanzia è prestata con il massimo di € 1.500,00 per sinistro e per anno assicurativo. Ai fini della validità della presente garanzia per truffa tra le mura domestiche si intende il furto di denaro e di preziosi, limitatamente al caso in cui il reato sia compiuto mediante accesso all'abitazione assicurata consentito dagli Assicurati carpando la loro buona fede. Non sono comunque compresi gli eventi che non comportino una sottrazione di denaro contante e/o preziosi contestuale all'esecuzione dell'artificio o del raggio. La garanzia opera solo per abitazioni adibite a dimora abituale.

Art. 36

DIFESE ESTERNE

Relativamente ai danni da furto, l'assicurazione è prestata alla condizione che ogni apertura verso l'esterno dei locali contenenti le cose assicurate, situata in linea verticale a meno di 4 metri dal suolo o da superfici acquee, nonché da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno, senza impiego cioè di mezzi artificiali o di particolare agilità personale, sia difesa, per tutta la sua estensione, da robusti serramenti di legno, materia plastica rigida, vetro antisfondamento, metallo o lega metallica, chiusi con serrature, lucchetti o altri idonei congegni manovrabili esclusivamente dall'interno, oppure protetta da inferriate fissate nel muro.

Nelle inferriate e nei serramenti sono ammesse luci purché di dimensioni non praticabili senza effrazione delle relative strutture.

Avvertenze

- a) Qualora in caso di furto dovesse risultare che le difese esterne violate presentino caratteristiche non conformi a quelle sopra indicate, la Società corrisponderà all'Assicurato la somma liquidata a termini di polizza previa detrazione di uno scoperto del 20%.
- b) nessun indennizzo è dovuto dalla Società qualora non sia in atto alcun mezzo di protezione e chiusura della apertura (situata a meno di 4 metri dal suolo o da superfici acquee, nonché da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno), attraverso la quale si è introdotto, nell'abitazione assicurata, l'autore del furto. Tuttavia, nel caso in cui all'interno dell'abitazione medesima vi sia la presenza di persone, la Società corrisponderà all'As-

assicurato la somma liquidata a termini di polizza previa detrazione di uno scoperto del 20%.
Detto scoperto non si cumula con quello previsto al precedente paragrafo a).

Tutte le condizioni stabilite nel presente articolo sono operative anche nei riguardi della garanzia prevista all'art. 29 punto 9. per i locali di villeggiatura e/o alberghi e/o pensioni presi in affitto.

Art. 37

CONDIZIONI RELATIVE ALLE CARATTERISTICHE DEL RISCHIO

Le caratteristiche sotto riportate integrano la descrizione delle cose assicurate solo se richiamate in Polizza (mod. 220046).

D03: L'art. 36 – Difese Esterne si intende abrogato e sostituito dal seguente art. 39 soltanto se è stato richiamato il presente punto D03 in Polizza (mod. 220046) relativo alle caratteristiche del rischio.

D04: Nell'abitazione assicurata è presente impianto di allarme antifurto fisso con collegamento ad Istituto di Vigilanza o alle Forze dell'Ordine.

Art. 38

IMPIANTO DI ALLARME ANTIFURTO

(Valido solo se richiamate le condizioni relative alle caratteristiche del rischio D04)

Qualora l'impianto di allarme antifurto non abbia le caratteristiche dichiarate o non sia stato regolarmente attivato, si precisa che, in caso di furto avvenuto nei locali contenenti le cose assicurate, verrà applicato lo scoperto del 20%. Detto scoperto non verrà applicato qualora la difformità sia stata ininfluente ai fini dell'introduzione dei ladri nei locali.

Art. 39

DIFESE ESTERNE PARTICOLARI

L'assicurazione furto è prestata alla condizione, essenziale per l'efficacia del contratto, che ogni apertura verso l'esterno dei locali contenenti le cose assicurate, situata in linea verticale a meno di 4 metri dal suolo o da superfici acquee, nonché da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno, senza impiego cioè di mezzi artificiali o di particolare agilità personale, sia difesa, per tutta la sua estensione, da almeno uno dei seguenti mezzi di protezione e chiusura:

- a) serramenti di legno pieno dello spessore minimo di mm 15 o di acciaio dello spessore minimo di mm 8/10, senza luci di sorta, chiusi con serrature di sicurezza azionanti catenacci di adeguata robustezza e lunghezza o lucchetti di sicurezza o robusti catenacci manovrabili esclusivamente dall'interno;
- b) inferriate di ferro a piena sezione dello spessore minimo di mm 15, ancorate nel muro, con luci, se rettangolari, aventi lati di misura non superiore a cm 50 e cm 18 oppure, se non rettangolari, di forma inscrivibile nei predetti rettangoli o di superficie non maggiore di cm² 400.

Avvertenze

- a) Qualora in caso di furto dovesse risultare che le difese esterne violate presentino caratteristiche non conformi a quelle sopra indicate, la Società corrisponderà all'Assicurato la somma liquidata a termini di polizza previa detrazione di uno scoperto del 20%.
- b) nessun indennizzo è dovuto dalla Società qualora non sia in atto alcun mezzo di protezione e chiusura della apertura (situata a meno di 4 metri dal suolo o da superfici acquee, nonché da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno), attraverso la quale si è introdotto, nell'abitazione assicurata, l'autore del furto. Tuttavia, nel caso in cui all'interno dell'abitazione medesima vi sia la presenza di persone, la Società corrisponderà all'Assicurato la somma liquidata a termini di polizza previa detrazione di uno scoperto del 20%.
Detto scoperto non si cumula con quello previsto al precedente paragrafo a).

Tutte le condizioni stabilite nel presente articolo sono operative anche nei riguardi della garanzia prevista all'art. 29 punto 9. per i locali di villeggiatura e/o alberghi e/o pensioni presi in affitto.

Art. 40

ABITAZIONI ADIBITE A DIMORA SALTUARIA

La garanzia vale per tutte le cose assicurate, ad eccezione dei preziosi, denaro, carte valori e titoli di credito in genere, raccolte e collezioni per i quali la garanzia è limitata al solo periodo di abitazione da parte dell'Assicurato e/o dei suoi familiari conviventi.

In caso di sinistro verrà applicato uno scoperto del 20%.

Art. 41

CONCOMITANZA DI PIÙ SCOPERTI

Nel caso di concomitanza di più scoperti, salvo quanto diversamente previsto negli artt. 36 e 39, verrà applicato uno scoperto del 30%.

SETTORE C - ROTTURA LASTRE LE GARANZIE: PRESTAZIONI, LIMITI E VALIDITÀ

Art. 42

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società indennizza le spese necessarie per rimpiazzare le lastre distrutte o danneggiate a seguito di rottura verificate:

- per cause accidentali;
- in occasione di furto, rapina o estorsione consumati o tentati;
- in conseguenza di atti vandalici o dolosi;
- in conseguenza di tumulto popolare, sciopero, sommossa, atti di terrorismo o sabotaggio, la presente estensione di garanzia è operativa anche per i danni avvenuti nel corso di occupazione non militare della proprietà assicurata;
- in conseguenza di uragano, bufera, tempesta, vento e cose da esso trascinate, tromba d'aria, grandine, quando detti eventi atmosferici siano caratterizzati da violenza riscontrabile dagli effetti prodotti su una pluralità di enti assicurati o non.

Le garanzie di cui al presente articolo sono prestate a primo rischio assoluto.

In caso di sinistro che risulti indennizzabile anche in base alle garanzie di cui ai Settori A – INCENDIO e/o B - FURTO, se prestate, la Società risponderà solo per la parte di danno non coperta da dette garanzie.

Relativamente alle garanzie del presente settore vale la seguente pattuizione speciale:

- **rinuncia alla rivalsa** (art. 57) - Rinuncia alla rivalsa.

Art. 43

ESCLUSIONI

Sono esclusi i danni:

- a) verificatisi in occasione di atti di guerra, insurrezione, occupazione militare, invasione, purché il sinistro sia in rapporto con tali eventi;
- b) verificatisi in occasione di esplosione o di emanazioni 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, purché il sinistro sia in rapporto con tali eventi;
- c) causati con dolo dell'Assicurato, del Contraente, degli Amministratori o dei Soci a responsabilità illimitata;
- d) causati da terremoti, maremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, mareggiate, penetrazione di acqua marina, cedimento o franamento del terreno, fuoriuscita dalle usuali sponde di corsi o specchi d'acqua naturali o artificiali;

sono inoltre esclusi i danni:

- e) a lastre e lucernari aventi valore artistico;
- f) verificatisi in occasione di traslochi, riparazioni e/o lavori in genere che richiedano la presenza di operai;
- g) causati da vizio di costruzione o da difetto di fabbricazione;
- h) di rigatura, segnatura, scheggiatura o screpolatura che non compromettano la stabilità o la funzionalità;

sono infine esclusi i danni causati da:

- i) intasamento o traboccamento di gronde o pluviali con o senza rottura degli stessi;
- j) formazione di ruscelli, accumulo esterno di acqua, rottura e rigurgito dei sistemi di scarico;
- k) gelo, sovraccarico di neve;
- l) umidità, stillicidio, trasudamento, infiltrazione;
- m) cedimento, franamento o smottamento del terreno;

ancorché verificatisi a seguito degli eventi atmosferici.

NORME COMUNI AI SETTORI A – INCENDIO, B – FURTO, C – ROTTURA LASTRE

Art. 44

TITOLARITÀ DEI DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente e dalla 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 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. 45

ISPEZIONE DELLE COSE ASSICURATE

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

NORME COMUNI AI SETTORI A – INCENDIO, B – FURTO

Art. 46

Trasloco delle cose assicurate

In caso di trasloco delle cose assicurate, il Contraente o l'Assicurato devono darne avviso alla Società indicando la nuova ubicazione del rischio.

In tal caso la garanzia continuerà ad operare sia sulla vecchia, sia sulla nuova ubicazione fino al quindicesimo giorno successivo alla data di inizio trasloco o, se anteriore, alla data della comunicazione, a condizione che la nuova dimora assicurata sia ubicata entro i confini della Repubblica italiana, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano. Trascorso tale termine, la garanzia dovrà intendersi operante solo sulla nuova ubicazione, salvo quanto previsto all'art. 2 - Aggravamento del rischio.

IN CASO DI SINISTRO SETTORI A- INCENDIO, B- FURTO, C- ROTTURA LASTRE

Art. 47

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 ai sensi dell'art. 1914 del Codice Civile;
- b) darne avviso all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro cinque giorni da quando ne ha avuto conoscenza ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile;
- c) in caso di incendio, furto, rapina, sinistro presumibilmente doloso e comunque ove previsto per legge, fare, nei cinque giorni successivi, dichiarazione scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo, precisando in particolare il momento dell'inizio del sinistro, la causa presunta e l'entità approssimativa del danno; copia di tale dichiarazione deve essere immediatamente trasmessa alla Società;
- d) denunciare, inoltre, tempestivamente, la sottrazione o distruzione di titoli di credito anche al debitore, nonché esperire, se la legge lo consente e salvo rifusione delle spese, la procedura di ammortamento;
- e) conservare e custodire tanto le cose non rubate o salvate quanto le tracce ed i residui del sinistro fino a liquidazione del danno senza avere, per questo, diritto ad indennità alcuna;
- f) fornire dimostrazione dei danni subiti predisponendo un elenco dettagliato con riferimento alla qualità, quantità e valore delle cose sottratte, distrutte o danneggiate, dei materiali e delle spese occorrenti per la eventuale riparazione dei danni e di quelle sostenute in relazione agli obblighi di cui al punto a), nonché, a richiesta, uno stato particolareggiato delle altre cose assicurate esistenti al momento del sinistro, con indicazione del relativo valore, mettendo comunque a disposizione, conti, fatture e qualsiasi documento che possa essere richiesto dalla Società e dai Periti ai fini delle loro indagini e verifiche.

L'inadempimento di uno degli obblighi previsti alle lettere a), b), c), d), e del presente articolo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo anche ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile.

Art. 48

ESAGERAZIONE DOLOSA DEL DANNO

Il Contraente o l'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara distrutte o sottratte cose che non esistevano al momento del sinistro, occulta, sottrae, danneggia o manomette cose salvate o non rubate, adopera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, altera dolosamente le tracce, i residui o gli indizi materiali del sinistro o facilita il progresso di questo, perde il diritto all'indennizzo.

Art. 49

PROCEDURA PER LA VALUTAZIONE DEL DANNO

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

- a) direttamente dalla Società, o da un Perito da questa incaricato, con il Contraente o persona da lui designata; oppure, a richiesta di una delle Parti:
- b) fra due Periti nominati uno dalla Società ed uno dal Contraente con apposito atto unico.

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

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

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

Ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio Perito; quelle del terzo Perito sono ripartite a metà, salvo quanto previsto per il SETTORE A - INCENDIO all'art. 59 - Onorari e spese del perito.

Art. 50**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 e/o mutato il rischio e non fossero state comunicate, nonché verificare se il Contraente o l'Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui all'art. 47 - 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 stabiliti all'art. 51 - Valore delle cose assicurate e determinazione del danno;
- d) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno e delle spese previste in polizza.

Nel caso di procedura per la valutazione del danno effettuata ai sensi di quanto disposto alla 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 alle lettere c) e d) sono obbligatori per le Parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza, nonché di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione o 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 giudiziaria.

Art. 51**VALORE DELLE COSE ASSICURATE E DETERMINAZIONE DEL DANNO****A. Fabbricato e Contenuto**

(esclusi "locali di villeggiatura e/o alberghi e/o pensioni presi in affitto e relativo contenuto", "rischio locativo", "titoli di credito - valori" ed eccetto quanto previsto dall'art. 56 - "Valore a nuovo primo anno".

L'attribuzione del valore che le cose assicurate - illese, danneggiate, distrutte o sottratte - avevano al momento del sinistro, è ottenuta seguendo i seguenti criteri:

1. FABBRICATO - si stima la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo di tutto il fabbricato assicurato, escludendo soltanto il valore dell'area.

2. CONTENUTO - si stima la spesa necessaria per rimpiazzare le cose assicurate con altre nuove uguali oppure equivalenti per caratteristiche, prestazioni e rendimento, ivi comprese le spese di trasporto, montaggio e fiscali qualora queste non possano essere recuperate dall'Assicurato.

L'ammontare del danno si determina:

1.1. per il **FABBRICATO** stimando la spesa necessaria per costruire a nuovo le parti distrutte e per riparare quelle soltanto danneggiate e deducendo da tale risultato il valore dei residui;

2.1. per il **CONTENUTO**, con esclusione di mobili, arredi e utensili per uso di casa o personale elettrici o non, apparecchi audio ed audiovisivi, home computers e personal computers, apparecchi telefonici, stimando la spesa necessaria per il rimpiazzo a nuovo delle cose distrutte o sottratte e per il ripristino di quelle soltanto danneggiate e deducendo poi da tale risultato il valore dei residui.

Resta convenuto che in nessun caso potrà comunque essere indennizzato per ciascun bene facente parte del contenuto (eccezion fatta per quanto espressamente escluso al 2.1.) un importo superiore al triplo del relativo valore determinato applicando alla stima del punto 2. che precede un deprezzamento stabilito in relazione al tipo, qualità, funzionalità, stato di manutenzione e ad ogni altra circostanza concomitante.

B. Mobilio, arredi e utensili per uso di casa o personale non elettrici

Il valore che le cose assicurate avevano al momento del sinistro viene determinato applicando la stima effettuata come al paragrafo A punto 2. che precede.

L'ammontare del danno si determina stimando la spesa necessaria per il rimpiazzo a nuovo del mobilio, arredi e utensili per uso di casa o personale non elettrici e deducendo poi da tale risultato il valore a nuovo delle cose di questo medesimo genere illese ed il valore residuo di quelle solo danneggiate.

C. Utensili per uso di casa o personale elettrici, apparecchi audio ed audiovisivi, home computers e personal computers, apparecchi telefonici

Il valore che le cose assicurate avevano al momento del sinistro viene determinato applicando la stima effettuata come al paragrafo A punto 2. che precede.

L'ammontare del danno si determina stimando:

- per le cose per le quali non siano trascorsi più di quattro anni dall'acquisto, la spesa necessaria per il rimpiazzo a nuovo di **utensili per uso di casa o personale elettrici, apparecchi audio ed audiovisivi, home computers e personal computers, apparecchi telefonici** e deducendo poi da tale risultato il valore a nuovo delle cose di questo medesimo genere illese ed il valore residuo di quelle solo danneggiate.

- per le altre, la spesa necessaria per il rimpiazzo a nuovo delle cose distrutte o sottratte e per il ripristino di quelle soltanto danneggiate e deducendo poi da tale risultato il valore dei residui.

Resta convenuto che in nessun caso potrà comunque essere indennizzato per ciascun bene un importo superiore

al triplo del relativo valore determinato applicando alla stima che precede un deprezzamento stabilito in relazione al tipo, qualità, funzionalità, stato di manutenzione e ad ogni altra circostanza concomitante.

Resta altresì convenuto che, per i punti A. B. e C., che precedono il pagamento dell'intero indennizzo e/o del rimpiazzo o ripristino avrà luogo solo dopo la ricostruzione o riparazione del fabbricato e/o del rimpiazzo o ripristino del contenuto danneggiato con altro del tipo, genere e qualità di quello preesistente.

La ricostruzione del fabbricato dovrà avvenire sulla stessa area nella quale si trovano le cose colpite o su altra area del territorio nazionale (se non ne derivi aggravio per l'assicuratore) da realizzarsi entro i tempi tecnici necessari e comunque non oltre 12 mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia, salvo comprovata forza maggiore; qualora le opere o il rimpiazzo del contenuto non vengano realizzate nei termini di 12 mesi di cui sopra, la Società limita l'indennizzo al valore delle cose assicurate al momento del sinistro.

D. Locali di villeggiatura e/o alberghi e/o pensioni presi in affitto e relativo contenuto

(Settore A - Incendio)

Il valore delle mura dei locali al momento del sinistro viene determinato come previsto al paragrafo E. successivo. Il valore del contenuto al momento del sinistro viene determinato applicando alla stima effettuata come al paragrafo A., punto 2., il deprezzamento di cui al punto A. 2.1.

L'ammontare del danno si determina applicando il suddetto deprezzamento alla spesa necessaria per rimpiazzare le cose assicurate con altre nuove uguali oppure equivalenti o per riparare quelle soltanto danneggiate e deducendo da tale risultato il valore dei residui.

E. Rischio locativo (Settore A - Incendio)

Il valore del fabbricato al momento del sinistro viene determinato applicando la stima effettuata come al paragrafo A. punto 1.

F. Titoli di credito (valori) (Settore A - Incendio e B - Furto)

Il Contraente o l'Assicurato deve essere in grado di fornire in qualsiasi momento la dimostrazione della qualità, quantità e valore dei titoli di credito assicurati.

Per quanto riguarda i titoli di credito (esclusi gli effetti cambiari) per i quali è ammessa la procedura di ammortamento la Società rimborserà, in caso di sinistro, le spese incontrate per la procedura stabilita dalla legge per l'ammortamento e la sostituzione dei titoli distrutti, danneggiati o sottratti.

Per quanto riguarda gli effetti cambiari viene convenuto tra le Parti che:

1. l'assicurazione vale solo per gli effetti per i quali sia possibile l'esercizio dell'azione cambiaria;
2. il valore di detti effetti è dato dalla somma da essi portata;
3. la Società non è obbligata a pagare l'importo liquidato prima della loro scadenza;
4. l'Assicurato deve restituire alla Società l'indennizzo per essi riscosso non appena, per effetto della procedura di ammortamento, gli effetti cambiari siano divenuti inefficaci.

Per quanto riguarda i titoli per i quali non è ammessa la procedura di ammortamento, i documenti rappresentativi di credito e le carte valore, la Società indennizza il valore che essi avevano al momento del sinistro, fermo restando che, qualora gli enti distrutti, danneggiati o sottratti possano essere duplicati, l'indennizzo verrà effettuato soltanto dopo che l'Assicurato abbia richiesto la duplicazione e non l'abbia ottenuta per fatto a lui non imputabile.

Art. 52

ASSICURAZIONE PARZIALE

Se dalle stime fatte sulla base di quanto stabilito all'art. 51 risulta che il valore delle cose assicurate eccedeva al momento del sinistro di oltre il 20% la relativa somma assicurata, la Società risponde del danno in proporzione del rapporto tra il valore assicurato e quello risultante al momento del sinistro.

Il presente disposto non è operante per le garanzie prestate a primo rischio assoluto.

Art. 53

ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

Fermo quanto stabilito all'art. 5, in caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato è altresì tenuto a richiedere a ciascun assicuratore l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato. Qualora la somma di tali indennizzi, escluso dal conteggio l'indennizzo dovuto dall'Assicuratore insolvente, superi l'ammontare del danno, la Società è tenuta a pagare soltanto la sua quota proporzionale in ragione dell'indennizzo calcolato secondo il proprio contratto, esclusa comunque ogni obbligazione solidale con gli altri assicuratori.

Art. 54

LIMITE MASSIMO DELL'INDENNIZZO

Salvo il caso previsto dall'art. 1914 del Codice Civile, per nessun titolo la Società potrà essere tenuta a pagare somma maggiore di quella assicurata.

Art. 55

PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

Verificata l'operatività della garanzia e valutato il danno, la Società provvede al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni, sempre che non sia stata fatta opposizione e dalla documentazione attestante il risultato delle indagini pre-

liminari relative al reato non si evidenzino alcuno dei casi previsti dagli artt. 15 lett. c) – Esclusioni, 31 lett. c) e d) – Esclusioni, 43 lett. c) – Esclusioni.

Art. 56

VALORE A NUOVO PRIMO ANNO

Relativamente al Settore Furto e a parziale deroga dell'art. 51 - "Valore delle cose assicurate e determinazione del danno", 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.

NORME RELATIVE AL SETTORE A – INCENDIO

Art. 57

RINUNCIA ALLA RIVALSA

La Società rinuncia al diritto di rivalsa verso il responsabile del sinistro ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile.

Art. 58

ANTICIPO SULL'INDENNIZZO

L'Assicurato 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, e comunque in una somma non maggiore di € 250.000,00, a condizione che non siano sorte contestazioni sull'indennizzabilità del sinistro stesso e che l'indennizzo complessivo sia prevedibile in una somma pari almeno a € 25.000,00.

L'obbligazione della Società verrà in essere dopo 60 giorni dalla data di denuncia del sinistro, sempreché siano trascorsi almeno 30 giorni dalla richiesta dell'anticipo.

Nel caso in cui l'assicurazione sia stipulata in base al valore a nuovo, la determinazione dell'acconto di cui sopra, dovrà essere effettuata come se tale condizione non esistesse.

Trascorsi 60 giorni dal pagamento dell'indennità, determinata come sopra, l'Assicurato potrà ottenere un ulteriore anticipo (uno solo) sul supplemento spettantegli. Tale ulteriore anticipo sarà determinato tenendo conto dello stato dei lavori di ricostruzione e/o di rimpiazzo al momento della richiesta.

Art. 59

ONORARI E SPESE DEL PERITO

In caso di danno indennizzabile a termini della garanzia Incendio, la Società rimborserà le spese e gli onorari di competenza del perito che il Contraente avrà scelto e nominato conformemente al disposto dell'art. 49 - Procedura per la valutazione del danno, nonché la quota parte di spese ed onorari a carico del Contraente o dell'Assicurato a seguito di nomina del terzo perito, fermo quanto previsto dall'art. 54 - Limite massimo dell'indennizzo.

La presente garanzia è prestata con un limite del 5% della somma indennizzabile e comunque non oltre la somma di € 6.000,00.

NORME RELATIVE AL SETTORE B - FURTO

Art. 60

RIDUZIONE DELLE SOMME ASSICURATE A SEGUITO DI SINISTRO

In caso di sinistro la somma assicurata ed 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, eccetto quanto previsto dall'art. 34 - GARANZIA FACOLTATIVA "G" - Pacchetto "Senza Limiti" limitatamente a reintegro automatico delle somme assicurate a seguito di sinistro.

Art. 61

RECUPERO DELLE COSE RUBATE

Se le cose rubate vengono recuperate in tutto o in parte, l'Assicurato deve darne avviso alla Società appena ne ha avuto notizia.

Le cose recuperate divengono di proprietà della Società, se questa ha indennizzato integralmente il danno, salvo che l'Assicurato rimborsi alla Società l'intero importo riscosso a titolo di indennizzo per le cose medesime. Se, invece, la Società ha indennizzato il danno solo in parte, l'Assicurato ha facoltà di conservare la proprietà delle cose recuperate previa restituzione dell'importo dell'indennizzo riscosso dalla Società per le stesse, o di farle vendere. In quest'ultimo caso si procede ad una nuova valutazione del danno sottraendo all'ammontare del danno originaria-

mente accertato il valore delle cose recuperate; sull'importo così ottenuto viene ricalcolato l'indennizzo a termini di polizza e si effettuano i relativi conguagli.

Per le cose rubate che siano recuperate prima del pagamento dell'indennizzo e prima che siano trascorsi due mesi dalla data di avviso del sinistro, la Società è obbligata soltanto per i danni subiti dalle cose stesse in conseguenza del sinistro.

NORME RELATIVE AL SETTORE C - ROTTURA LASTRE

Art. 62

RINUNCIA ALLA RIVALSA

La Società rinuncia al diritto di rivalsa verso il responsabile del sinistro ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile.

SETTORE D - RESPONSABILITÀ CIVILE

LE GARANZIE: PRESTAZIONI, LIMITI E VALIDITÀ

Art. 63

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (R.C.T.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato e/o le persone componenti il suo nucleo familiare di quanto questi siano tenuti a pagare, quali civilmente responsabili ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamento a cose ed animali, in conseguenza di un fatto accidentale in relazione:

1. alla proprietà e alla conduzione del fabbricato e relative pertinenze cui è riferita l'assicurazione.

Tale garanzia è operante unicamente nel caso in cui in Polizza (mod 220046) sia indicata la relativa somma assicurata.

Sono inoltre compresi i danni:

- a) a cose, prodotti da spargimento d'acqua, da rigurgiti di fognature, purché conseguenti a rotture accidentali di:
- tubazioni o condutture;
 - impianti tecnici (idrici, igienici e termici).

La presente garanzia è prestata previa detrazione di una franchigia di € 200,00. Per i danni d'acqua derivanti da unica causa detta franchigia si applica una sola volta per ciascun sinistro qualunque sia la garanzia interessata ed il numero dei danneggiati. (cfr. ultimo capoverso art. 19 del Settore A - INCENDIO).

- b) cagionati da caduta di antenne televisive centralizzate, pannelli solari ed impianti fotovoltaici;
- c) verificatisi negli spazi di proprietà dell'Assicurato, adiacenti e pertinenti al fabbricato stesso, compresi i danni da caduta accidentale degli alberi e loro parti, e quelli derivanti da non tempestivo sgombero di neve e di ghiaccio dai detti spazi e da tetti, balconi e terrazze;
- d) derivanti all'Assicurato, nella sua qualità di committente di lavori di ordinaria e straordinaria manutenzione, ampliamento, sopraelevazione o demolizione che interessino il fabbricato di sua proprietà e dei familiari con lui conviventi;
- e) danni da interruzione o sospensione, totali o parziali, di attività industriali, artigianali, commerciali, agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro risarcibile a termini di polizza. La presente garanzia è prestata entro il limite del 20% del massimale, così come indicato in polizza, per sinistro e per anno assicurativo;
- f) conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo, da interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento. La presente garanzia è prestata con il limite massimo di € 50.000,00 per sinistro e per anno assicurativo.

e/o

2. a fatti della vita privata con garanzia estesa al mondo intero con esclusione dei rischi inerenti l'attività professionale

Tale garanzia è operante unicamente nel caso in cui in Polizza (mod 220046) sia indicata la relativa somma assicurata.

A maggior chiarimento si precisa che sono compresi i danni determinati da:

- a) guida ed uso di biciclette anche a motore elettrico, veicoli non a motore, e giocattoli a motore elettrico;
- b) guida ed uso di carrozzelle a motore elettrico da parte di portatori di handicap;
- c) responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni provocati a terzi da uso o guida da parte dei figli minori, sprovvisti dei requisiti richiesti dalla legge per la guida di veicoli o natanti a motore o il trasporto di persone, messi in moto o in circolazione all'insaputa dell'Assicurato. Limitatamente a questo punto, l'assicurazione è prestata entro il limite del 50% del massimale assicurato per sinistro e per anno assicurativo;
- d) normale attività del tempo libero (bricolage, pesca, giardinaggio, campeggio, hobbistica, modellismo, partecipazione ad attività scolastiche);
- e) esercizio di attività sportive in qualità di dilettante, compresa nautica a remi ed a vela, purché l'imbarcazione sia di lunghezza inferiore a mt 6.50;
- f) proprietà, detenzione ed uso di armi da difesa, tiro a segno, tiro a volo e simili;
- g) proprietà e possesso di animali domestici, esclusi cani;
- h) uso di cavalli e di altri animali da sella, nonché dalla proprietà degli stessi;
- i) consumo di cibi e bevande in casa dell'Assicurato che provochino intossicazione o avvelenamento;
- l) infortunio cagionato ad ospiti a seguito di cadute per effetto di acqua, detersivi o cera sui pavimenti;
- m) giochi dei bambini;
- n) attività di volontariato prestate anche presso le associazioni, ma non come iscritti alle stesse;
- o) conduzione della dimora abituale e saltuaria, compresi:
- uso di apparecchi domestici;
 - caduta di antenne non centralizzate installate sul tetto o balconi;
 - caduta di antenne centralizzate installate sul tetto (questa garanzia è limitata alla sola responsabilità dell'Assicurato per la parte di fabbricato di sua proprietà e per la quota di cui deve rispondere per i danni a carico della proprietà comune);

- caduta all'esterno di oggetti;
 - impianti sportivi, giochi e piscine;
 - mancata sorveglianza di minori temporaneamente affidati all'Assicurato, compresi i danni corporali da essi subiti, ferma l'esclusione delle cose di loro proprietà o in uso. L'assicurazione del presente Settore vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato e/o alle persone componenti il suo nucleo familiare da fatto doloso di persone delle quali debbano rispondere;
 - spargimento d'acqua. La presente garanzia è prestata previa detrazione di una franchigia di € 200,00. Per i danni d'acqua derivanti da unica causa detta franchigia si applica una sola volta per ciascun sinistro qualunque sia la garanzia interessata ed il numero dei danneggiati (cfr. ultimo capoverso art. 19 - Settore A - INCENDIO).
- p) danni da interruzione o sospensione, totali o parziali, di attività industriali, artigianali, commerciali, agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro risarcibile a termini di polizza. La presente garanzia è prestata entro il limite del 20% del massimale, così come indicato in polizza, per sinistro e per anno assicurativo;
- q) conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo, da interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento. La presente garanzia è prestata con il limite massimo di € 50.000,00 per sinistro e per anno assicurativo.

Qualora siano prestate contemporaneamente le garanzie ai presenti punti 1. e 2., la garanzia è estesa anche alla proprietà della dimora abituale e/o saltuaria non indicata nella Polizza (mod 220046), purché ubicate nel territorio italiano.

Le garanzie del presente Settore sono prestate fino a concorrenza, per ciascun sinistro del massimale convenuto, qualunque sia il numero delle persone che abbiano riportato lesioni corporali o abbiano sofferto danni a cose ed animali di loro proprietà.

3. la garanzia per la vita privata è estesa inoltre ai figli del Contraente (purché di età non superiore a 28 anni) non facenti parte del nucleo familiare, poiché residenti altrove per motivi di studio, ai figli minori affidati all'altro coniuge e ai minori in affidamento familiare per il periodo dell'affidamento stesso.

Art. 64

OPZIONE FRANCHIGIA ZERO

Qualora venga richiamato in Polizza (mod 220046) il contenuto del presente articolo, in relazione all'Art. 63 - Oggetto dell'assicurazione della responsabilità civile verso terzi (R.C.T.) punto 1. - "Proprietà del fabbricato e relative pertinenze cui è riferita l'assicurazione" e punto 2 - "Fatti della vita privata con garanzia estesa al mondo intero con esclusione dei rischi inerenti l'attività professionale" la corrispondente franchigia si intende abrogata.

Art. 65

RESPONSABILITÀ ADDETTI DOMESTICI, BADANTI, COLLABORATORI FAMILIARI IN GENERE

La Società, oltre a quanto previsto all'art. 63 punto 2. - Oggetto dell'assicurazione della Responsabilità Civile verso terzi (R.C.T.), si obbliga a tenere indenne l'Assicurato e/o le persone componenti il suo nucleo familiare anche per:

- a) i danni arrecati dagli addetti ai servizi domestici per fatti inerenti allo svolgimento delle loro mansioni;
- b) i danni corporali subiti dagli addetti ai servizi domestici.

Sono parificati agli addetti ai servizi domestici gli incaricati della sorveglianza dei figli minori, i badanti ed i collaboratori familiari in genere.

Art. 66

PERSONE NON CONSIDERATE TERZI

Non sono considerati terzi, ai fini dell'assicurazione prestata con il presente Settore di garanzie:

- a)
 - il coniuge
 - il convivente di fatto
 - le persone iscritte nello stato di famiglia del Contraente
 - i genitori
 - i figli dell'Assicurato
 - nonché qualsiasi altro parente o affine con lui convivente;
- b) 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 lett. a);
- c) limitatamente ai danni da spargimento d'acqua conseguente a rottura accidentale o ad occlusione degli impianti idrici, igienici, di riscaldamento, di condizionamento, antincendio e tecnici al servizio del fabbricato stesso, sono considerati terzi i figli e i genitori dell'Assicurato, purché con lui non conviventi.

Art. 67

ESCLUSIONI

L'assicurazione non comprende i danni:

- a) provocati da umidità, stillicidio, insalubrità dei locali;
- b) derivanti dalla rottura di tubazioni, condutture e/o impianti tecnici interrati;

- c) derivanti dalla proprietà, dalla circolazione e da qualsiasi uso, anche per gioco o divertimento, di veicoli a motore ed aeromobili su strade private e su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate, ovvero di natanti durante la navigazione o la giacenza in acqua, salvo quanto previsto all'art. 63 punto 2. lett. c) – Oggetto dell'assicurazione della responsabilità civile verso terzi (R.C.T.);
- d) derivanti da impiego di macchinari o impianti che siano condotti o azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore;
- e) da esercizio da parte dell'Assicurato o di terzi di industrie, commerci, arti e professioni;
- f) da furto e quelli a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute;
- g) a cose che l'Assicurato detenga a qualsiasi titolo ed a quelle trasportate, rimorchiate, sollevate o scaricate;
- h) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.);
- i) derivanti dall'esercizio della caccia compreso l'uso di cani;
- l) derivanti dalla partecipazione a gare o competizioni di atletica pesante o pugilato o sports aerei in genere;
- m) derivanti direttamente o indirettamente dall'asbesto o da qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma e misura l'asbesto;
- n) subiti dalle cose assicurate ed indennizzabili in base alle garanzie di cui al SETTORE A - INCENDIO;
- o) derivanti da cani;
- p) derivanti dall'esercizio dell'attività di Bed&Breakfast/Affittacamere, nonché dalla responsabilità verso i clienti fruitori di detti servizi

Art. 68**FABBRICATI IN CONDOMINIO, LIMITATAMENTE ALLA GARANZIA PER LA PROPRIETÀ DEL FABBRICATO**

Se l'assicurazione è stipulata da un singolo condomino per la parte di sua proprietà, essa comprende tanto la responsabilità per i danni di cui il condomino debba rispondere in proprio, quanto per la quota di cui deve rispondere per i danni a carico della proprietà comune, escluso il maggiore onere eventualmente derivante da obblighi solidali con altri condomini.

GARANZIE FACOLTATIVE**Art. 69****GARANZIA FACOLTATIVA "L" - BED & BREAKFAST/AFFITTACAMERE**

Tale garanzia è operante unicamente nel caso in cui in Polizza (mod 220046) sia barrata la relativa casella.

In deroga al disposto dell'art. 67 lett. p) – Esclusioni, la garanzia si estende all'esercizio dell'attività indicata in polizza mod (220046) e alla responsabilità verso i clienti fruitori del servizio.

L'assicurazione vale purchè l'attività sia regolarmente denunciata e venga svolta nell'ambito dell'ubicazione indicata sul modulo di polizza sulla base della normativa regionale vigente.

Art. 70**GARANZIA FACOLTATIVA "M" - PROPRIETÀ ED USO DI CANI**

Tale garanzia è operante unicamente nel caso in cui in Polizza (mod 220046) sia barrata la relativa casella.

In deroga al disposto dell'art. 63 punto 2 lett. g) – Oggetto dell'assicurazione della responsabilità civile verso terzi (R.C.T.), la Società indennizza i danni derivanti da proprietà ed uso di cani anche da guardia. L'assicurazione è valida anche per conto di persone che temporaneamente abbiano in affidamento l'animale, a titolo gratuito e con il consenso dell'Assicurato.

In caso di coesistenza di altra assicurazione RC la polizza opererà a secondo rischio.

Art. 71**GARANZIA FACOLTATIVA "N" - RESPONSABILITÀ CIVILE DEL CACCIATORE**

Tale garanzia è operante unicamente nel caso in cui, in Polizza (mod 220046) sia indicata la relativa somma assicurata.

In deroga al disposto dell'art. 67 lett. i) – Esclusioni, la Società si obbliga a tenere indenne il Contraente, così come identificato in polizza, di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamento a cose ed animali, in conseguenza di un fatto accidentale, verificatosi durante l'esercizio dell'attività venatoria svolta in conformità delle disposizioni di legge.

Sono compresi in garanzia i danni provocati dai cani impiegati dall'Assicurato durante l'esercizio della caccia.

L'assicurazione vale esclusivamente per la personale e diretta responsabilità del Contraente indicato in Polizza (mod 220046).

La garanzia non è operante:

- a) se l'Assicurato non sia in possesso dei requisiti di età e di abilitazione all'esercizio dell'attività venatoria previsti per legge;
- b) se l'Assicurato non sia in possesso di valida licenza di porto di fucile per uso di caccia;
- c) se l'attività venatoria venga svolta con mezzi non consentiti dalla legge, nonché in luoghi ed in periodi vietati e comunque non in conformità alle vigenti disposizioni di legge;
- d) per danni da incendio;
- e) per danni anche da furto a cose ed animali che l'Assicurato abbia in consegna o custodia a qualsiasi titolo;

- f) per danni inerenti alla proprietà ed all'uso di mezzi di trasporto o di locomozione in genere;
- g) derivanti dalla partecipazione a gare o competizioni.

IN CASO DI SINISTRO SETTORE D – RESPONSABILITÀ CIVILE

Art. 72

OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro, il Contraente e/o l'Assicurato devono darne avviso all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, oppure alla Società, entro 5 giorni da quando ne hanno avuto conoscenza, ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile.

La denuncia deve in specifico contenere oltre alla narrazione del fatto, l'indicazione delle conseguenze, i cognomi e nomi e gli indirizzi dei danneggiati e dei testimoni, nonché la data e le cause del sinistro.

Inoltre il Contraente o l'Assicurato deve poi far seguire nel più breve tempo possibile le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro, adoperandosi all'acquisizione degli elementi per la difesa nonché, se la Società lo richieda, ad un componimento amichevole.

Art. 73

GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO – SPESE LEGALI

La Società assume, finché ne ha interesse, la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile, sia penale, sia amministrativa, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.

L'Assicurato è tenuto a prestare la propria collaborazione per permettere la gestione delle suddette vertenze ed a comparire personalmente in giudizio ove la procedura lo richieda.

La Società ha il diritto di rivalersi sull'Assicurato per il pregiudizio derivatole dall'inadempimento di tali obblighi.

Le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato sono a carico della Società entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il sinistro cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese sono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

Fermo quanto precede, in caso di definizione transattiva o giudiziale del sinistro, la Società tuttavia si impegna a continuare la gestione in sede giudiziale e/o penale della vertenza fino ad esaurimento del grado di giudizio in corso al momento dell'avvenuta definizione.

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

SETTORE E - TUTELA LEGALE

ART. 74

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La gestione dei sinistri di Tutela Legale è stata affidata dalla Società ad ARAG SE Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia con sede in Viale del Commercio 59 - 37135 Verona (VR), in seguito denominata ARAG, alla quale l'Assicurato può rivolgersi direttamente ai seguenti recapiti:

- telefono 045.8290411,
- fax per invio nuove denunce di sinistro 045.8290557,
- indirizzo e-mail invio denunce di sinistro denunce@arag.it,
- fax per invio successiva documentazione relativa alla gestione del sinistro 045.8290449.

(La Società, lasciando invariati la portata ed i limiti delle prestazioni garantite, si riserva la facoltà di affidare il servizio ad altra società di gestione dei servizi di Tutela Legale autorizzata ai termini di legge. In tal caso, verrà prontamente comunicata al Contraente la denominazione di tale società, senza che ciò possa costituire motivo di risoluzione del Contratto).

Le garanzie di Tutela Legale, vengono prestate al Contraente assicurato ed ai componenti del suo nucleo familiare risultante dal certificato di stato di famiglia.

Nel caso di controversie fra Assicurati con la stessa polizza le garanzie vengono prestate unicamente a favore dell'Assicurato/Contraente.

La Società si avvale di ARAG per la gestione dei sinistri, alle condizioni della presente polizza e nei limiti del massimale convenuto e assicura la Tutela Legale, compresi i relativi oneri non ripetibili dalla controparte, occorrenti all'Assicurato per la difesa dei suoi interessi in sede extragiudiziale e giudiziale.

La garanzia di tutela legale è prestata nei seguenti casi:

a) nell'ambito della vita privata con esclusione della proprietà e della circolazione stradale relative a veicoli soggetti all'assicurazione obbligatoria (ad eccezione di quanto previsto al sottodescritto punto 8):

1. l'esercizio di pretese al risarcimento danni a persone e/o a cose subiti per fatti illeciti di terzi;
2. la difesa in procedimenti penali per delitti colposi o contravvenzioni. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato;
3. sostenere la difesa in procedimenti penali per delitti dolosi, comprese le violazioni in materia fiscale e amministrativa, purché gli Assicurati vengano prosciolti o assolti con decisione passata in giudicato o vi sia stata la derubricazione del reato da doloso a colposo (art. 530 comma 1 del Codice di Procedura Penale); sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa. Fermo restando l'obbligo per gli Assicurati di denunciare il caso assicurativo nel momento in cui ha inizio il procedimento penale, ARAG rimborserà le spese di difesa sostenute quando la sentenza sia passata in giudicato. La prestazione opera in deroga all'art. 76 – Esclusioni – lett. b) e g);
4. proporre opposizione al Giudice ordinario di primo grado competente avverso l'ordinanza/ingiunzione di pagamento di una somma di denaro quale sanzione amministrativa di importo determinato in misura non inferiore a € 200,00.

La Società provvederà, su richiesta dell'Assicurato, alla redazione e presentazione dell'opposizione/impugnazione. L'Assicurato deve far pervenire alla Società il provvedimento in originale entro 5 giorni dalla data di notifica dello stesso. La presente garanzia opera a parziale deroga dell'art. 76 – Esclusioni - lettera b) e limitatamente alla materia amministrativa;

5. sostenere controversie nascenti da presunte inadempienze contrattuali, proprie o di controparte, sempreché il valore in lite sia superiore a € 100,00 ed inferiore a € 50.000,00 fermo quanto disposto dall'art. 76 - Esclusioni - lettera p). La presente garanzia nell'ambito della Vita Privata si intende prestata per le controversie che insorgono e devono essere trattate nei Paesi dell'Unione Europea, nella Città del Vaticano, nella Repubblica di San Marino, nel Principato di Monaco, in Svizzera e nel Liechtenstein, in deroga all'art. 82 – Estensione territoriale e limitatamente alle controversie con valore in lite superiore a € 400,00;
6. sostenere controversie relative a rapporti di lavoro con collaboratori domestici regolarmente assunti;
7. sostenere controversie con Istituti o Enti Pubblici di Assicurazioni Previdenziali o Sociali;
8. l'esercizio di pretese che derivino da incidenti stradali nei quali le persone assicurate siano rimaste coinvolte come pedoni, ciclisti, alla guida di veicoli non soggetti all'assicurazione obbligatoria o come trasportati di veicoli a motore, di proprietà di terzi, privati o pubblici;
9. resistere a pretese risarcitorie per danni extracontrattuali cagionati a terzi, ove, ai sensi dell'art. 1917 Codice Civile, risultino adempiuti gli obblighi dell'assicuratore della responsabilità civile. Nel caso in cui la polizza di responsabilità civile non esista o non sia operante, la presente garanzia varrà per la sola fase stragiudiziale;
10. gli arbitrati per la decisione di controversie. Sono assicurate anche le spese degli arbitri comunque sopportate dall'Assicurato.

b) alle persone assicurate nella veste di conduttore o proprietario di un immobile o parte di esso, purché costituente l'abitazione direttamente utilizzata dall'Assicurato:

1. l'esercizio di pretese al risarcimento danni a persone e/o a cose subiti per fatti illeciti di terzi;
2. sostenere controversie nascenti da presunte inadempienze contrattuali, proprie o di controparte, sempreché il

- valore in lite sia superiore a € 100,00 ed inferiore a € 50.000,00, fatta eccezione per quanto previsto all'art. 76 – Esclusioni – lettera p);
3. sostenere controversie relative a diritti reali o locazione;
 4. la difesa in procedimenti penali per delitti colposi o contravvenzioni. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato;
 5. gli arbitrati per la decisione di controversie. Sono assicurate anche le spese degli arbitri comunque sopportate dall'Assicurato.

ARAGTEL – Consulenza Telefonica

Nell'ambito di tutte le materie previste nella presente polizza è istituito un servizio di consulenza telefonica al



“ARAGTEL” è a disposizione dell'Assicurato in orario di ufficio per ottenere:

- una prima consulenza legale in materia contrattualistica;
- chiarimenti su leggi, decreti e normative vigenti;
- informazioni sul contenuto e sulla portata delle garanzie previste nella presente polizza;
- informazione sugli adempimenti previsti in caso di interventi dinanzi all'autorità giudiziaria.

Tutto quanto sopra con riferimento ai seguenti oneri:

- le spese per l'intervento del legale incaricato della gestione del caso assicurativo nel rispetto di quanto previsto dal tariffario nazionale forense, con esclusione dei patti conclusi tra il Contraente e/o Assicurato e il legale che stabiliscono compensi professionali;
- le eventuali spese del legale di controparte, nel caso di soccombenza per condanna dell'Assicurato, o di transazione autorizzata da ARAG ai sensi del successivo art. 80 – Gestione del caso assicurativo, comma 4;
- le spese per l'intervento del Consulente Tecnico d'Ufficio, del Consulente Tecnico di Parte e di Periti in genere, purché concordate con ARAG come previsto al successivo art. 80 - Gestione del caso assicurativo, comma 5;
- le spese processuali nel processo penale (art. 535 del Codice di Procedura Penale);
- le spese di giustizia;
- le spese di accertamenti su soggetti, proprietà, modalità e dinamica dei sinistri;
- le spese per indagini per la ricerca di prove a difesa;
- le spese per la redazione di denunce, querele ed istanze all'Autorità Giudiziaria;
- il contributo unificato per le spese degli atti giudiziari (L. 23 dicembre 1999, n. 488 art. 9 – D.L. 11.03.2002 n. 28), se non ripetuto dalla Controparte in caso di soccombenza di quest'ultima.

È garantito l'intervento di un unico legale per ogni grado di giudizio, territorialmente competente ai sensi dell'art. 78 comma 3 - Denuncia del caso assicurativo e libera scelta del legale.

Qualora, tuttavia, a seguito di scelta, da parte dell'Assicurato, di un legale nel suo luogo di residenza, dovesse essere necessario incaricare un altro nel luogo ove ha sede il foro competente per la controversia, verranno riconosciute le spese di entrambi, purché riferite ad attività diverse.

ART. 75

DELIMITAZIONI DELL'OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'Assicurato è tenuto a:

- regolarizzare a proprie spese, secondo le vigenti norme relative alla registrazione degli atti giudiziari e non, i documenti necessari per la gestione del caso assicurativo;
- assumere a proprio carico ogni altro onere fiscale che dovesse presentarsi nel corso o alla fine della causa.

La Società non si assume il pagamento di:

- multe, ammende o sanzioni pecuniarie in genere;
- spese liquidate a favore delle parti civili costituite contro l'Assicurato nei procedimenti penali (art. 541 del Codice di Procedura Penale).

Nell'ipotesi di unico caso assicurativo la garanzia prestata viene ripartita tra tutti i soggetti assicurati coinvolti, a prescindere dal loro numero e dagli oneri da ciascuno di essi sopportati.

Le operazioni di esecuzione forzata non vengono ulteriormente garantite nel caso di due esiti negativi.

ART. 76

ESCLUSIONI

Le garanzie non sono valide:

- a) per vertenze concernenti il diritto di famiglia (fatto salvo, nel caso sia operante la garanzia facoltativa “O” - Tutela Legale Plus, quanto previsto all'art. 83 punto B. – Estensione agli atti di volontaria giurisdizione), delle successioni e delle donazioni;
- b) in materia fiscale ed amministrativa;
- c) per fatti conseguenti a tumulti popolari (assimilabili a sommosse popolari), eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate, nonché da detenzione od impiego di sostanze radioattive;
- d) per vertenze concernenti diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva, concorrenza sleale, rapporti tra soci e/o amministratori;
- e) per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di imbarcazioni o aeromobili;

- f) per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di veicoli a motore;
- g) per fatti dolosi delle persone assicurate;
- h) per fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente;
- i) per qualsiasi caso assicurativo inerente o derivante dall'esercizio della professione medica e di attività di lavoro autonomo, di impresa e/o altre tipologie di collaborazione;
- l) per qualsiasi caso assicurativo inerente l'esercizio dell'attività di Bed & Breakfast per la quale è previsto un mutamento della destinazione d'uso dell'immobile e/o l'apertura della partita IVA;
- m) per la locazione o proprietà di immobili o parte di essi non costituenti l'abitazione principale dell'Assicurato;
- n) per contratti di compravendita e permuta di immobili (ivi compresa la multiproprietà) e per le operazioni di costruzione ex novo comprese quelle inerenti contratti di appalto, fornitura e posa in opera di materiali;
- o) per qualsiasi spesa originata dalla costituzione di parte civile quando l'assicurato viene perseguito in sede penale;
- p) per controversie con la Società e/o Arag.

ART. 77**INSORGENZA DEL CASO ASSICURATIVO**

Ai fini della presente polizza, per insorgenza del caso assicurativo si intende:

- per l'esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali e per le spese di resistenza per danni arrecati a Terzi, il momento del verificarsi del primo evento che ha originato il diritto al risarcimento;
- per tutte le restanti ipotesi – il momento in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo abbia o avrebbe iniziato a violare norme di legge o di contratto. In presenza di più violazioni della stessa natura, per il momento di insorgenza del caso assicurativo si fa riferimento alla data della prima violazione.

La garanzia assicurativa viene prestata per i casi assicurativi che siano insorti:

- durante il contratto, se si tratta di esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali, di spese di resistenza per danni arrecati a Terzi, di procedimento penale e di ricorsi od opposizioni alle sanzioni amministrative;
- nel caso in cui sia operante la garanzia facoltativa "O" - Tutela Legale Plus, trascorsi 2 anni dalla decorrenza della polizza per gli atti di volontaria giurisdizione previsti all'art. 83 punto B. – Estensione agli atti di volontaria giurisdizione;
- trascorsi 3 mesi dalla decorrenza della polizza, in tutte le restanti ipotesi.

La garanzia si estende ai casi assicurativi che siano insorti durante il periodo di validità del contratto e che siano stati denunciati alla Società, nei modi e nei termini dell'art. 78 - Denuncia del caso assicurativo e libera scelta del legale, entro 12 mesi dalla cessazione del contratto.

La garanzia non ha luogo nei casi insorgenti da contratti che nel momento della stipulazione dell'assicurazione fossero stati già disdetti da uno dei contraenti o la cui rescissione, risoluzione o modificazione fosse già stata chiesta da uno dei contraenti.

Si considerano a tutti gli effetti unico caso assicurativo:

- vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse;
- indagini o rinvii a giudizio a carico di una o più persone assicurate e dovuti al medesimo evento o fatto.

In tali ipotesi, la garanzia viene prestata a favore di tutti gli assicurati coinvolti ma il relativo massimale resta unico e viene ripartito tra loro a prescindere dal numero degli oneri da ciascuno di essi sopportati.

ART. 78**DENUNCIA DEL CASO ASSICURATIVO E LIBERA SCELTA DEL LEGALE**

L'Assicurato deve immediatamente denunciare alla Società o ad ARAG qualsiasi caso assicurativo nel momento in cui si è verificato e/o ne abbia avuto conoscenza.

In ogni caso deve fare pervenire alla Società o ad ARAG notizia di ogni atto a lui notificato, entro 5 giorni dalla data della notifica stessa.

L'Assicurato ha il diritto di scegliere liberamente il legale cui affidare la tutela dei propri interessi, iscritto presso il foro ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia, indicandolo alla Società o ad ARAG contemporaneamente alla denuncia del caso assicurativo.

Se l'Assicurato non fornisce tale indicazione, la Società o ARAG lo invita a scegliere il proprio legale e, nel caso in cui l'Assicurato non vi provveda, può nominare direttamente il legale, al quale l'Assicurato deve conferire mandato. L'Assicurato ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio legale nel caso di conflitto di interessi con la Società o ARAG.

ART. 79**FORNITURA DEI MEZZI DI PROVA E DEI DOCUMENTI OCCORRENTI ALLA PRESTAZIONE DELLA GARANZIA ASSICURATIVA**

Se l'Assicurato richiede la copertura assicurativa è tenuto a:

- informare immediatamente la Società o ARAG in modo completo e veritiero di tutti i particolari del caso assicurativo, nonché indicare i mezzi di prova e documenti e, su richiesta, metterli a disposizione;
- conferire mandato al legale incaricato della tutela dei suoi interessi, nonché informarlo in modo completo e veritiero su tutti i fatti, indicare i mezzi di prova, fornire ogni possibile informazione e procurare i documenti necessari.

ART. 80**GESTIONE DEL CASO ASSICURATIVO**

Ricevuta la denuncia del caso assicurativo, ARAG si adopera per realizzare una bonaria definizione della controversia.

Ove ciò non riesca, se le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo e in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, la pratica viene trasmessa al legale scelto nei termini dell'art. 78 – Denuncia del caso

assicurativo e libera scelta del legale.

La garanzia assicurativa viene prestata anche per ogni grado superiore di procedimento sia civile che penale se l'impugnazione presenta possibilità di successo.

L'Assicurato non può addivenire direttamente con la controparte ad alcuna transazione della vertenza, sia in sede extragiudiziaria che giudiziaria, senza preventiva autorizzazione di ARAG.

L'eventuale nomina di consulenti tecnici di parte e di periti in genere viene concordata con ARAG. ARAG, così come la Società, non è responsabile dell'operato di legali, consulenti tecnici e periti in genere.

In caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei casi assicurativi tra l'Assicurato e la Società e/o ARAG, le parti, fermo restando il loro diritto di adire le vie giudiziarie, hanno facoltà di conferire per iscritto mandato di decidere ad un terzo che decide secondo equità.

L'arbitro viene designato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma di legge.

Ciascuna delle parti contribuisce alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito della decisione.

ARAG avverte l'Assicurato del suo diritto di avvalersi di tale procedura.

ART. 81

RECUPERO DI SOMME

Spettano integralmente all'Assicurato i risarcimenti ottenuti ed in genere le somme recuperate o comunque corrisposte dalla controparte a titolo di capitale ed interessi.

Spettano invece ad ARAG, che li ha sostenuti o anticipati, gli onorari, le competenze e le spese liquidate in sede giudiziaria o concordate transattivamente e/o stragiudizialmente.

ART. 82

ESTENSIONE TERRITORIALE

Nell'ipotesi di diritto al risarcimento di danni extracontrattuali da fatti illeciti di terzi, di resistenza per danni extracontrattuali cagionati a terzi nonché di procedimento penale, l'assicurazione vale per i casi assicurativi che insorgono in Europa o negli stati extraeuropei posti nel Bacino del Mare Mediterraneo sempreché il Foro Competente ove procedere, si trovi in questi territori.

In tutte le altre ipotesi la garanzia vale per i casi assicurativi che insorgono e devono essere trattati nella Repubblica Italiana, nello Stato della Città del Vaticano e nella Repubblica di San Marino.

Art. 83

GARANZIA FACOLTATIVA "O" – TUTELA LEGALE PLUS

Tale garanzia è operante unicamente nel caso in cui in Polizza (mod 220046) sia barrata la relativa casella

A. ESTENSIONE AL LAVORO DIPENDENTE

Ad integrazione dell'art. 74 – Oggetto dell'assicurazione, le garanzie si intendono estese alle persone assicurate nella veste di lavoratore dipendente, con esclusione dell'esercizio della professione medica e di qualsiasi attività di lavoro autonomo, di impresa e/o altre tipologie di collaborazione, per:

- l'esercizio di pretese al risarcimento danni a persone e/o a cose subiti per fatti illeciti di terzi;
- sostenere controversie individuali relative al rapporto di lavoro dipendente. A parziale deroga di quanto previsto dall'art. 76 – Esclusioni, lett. b), la garanzia opera, per i pubblici dipendenti, anche in sede amministrativa (ricorsi al TAR);
- sostenere controversie con Istituti o Enti Pubblici di Assicurazioni Previdenziali o Sociali;
- la difesa in procedimenti penali per delitti colposi o contravvenzioni inerenti a fatti connessi all'espletamento delle mansioni previste come lavoratore dipendente. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato;
- gli arbitrati per la decisione di controversie. Sono assicurate anche le spese degli arbitri comunque sopportate dall'Assicurato.

B. ESTENSIONE AGLI ATTI DI VOLONTARIA GIURISDIZIONE

Ad integrazione dell'art. 74 – Oggetto dell'assicurazione, lett. a) nell'ambito della vita privata, nonché a parziale deroga dell'art. 76 – Esclusioni, lett. a) le garanzie si intendono estese ai sotto riportati atti di volontaria giurisdizione:

- 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 prestato congiuntamente dai coniugi Assicurati con l'assistenza di un unico legale scelto di comune accordo tra i coniugi.
L'eventuale e successiva domanda di divorzio verrà garantita attraverso l'assistenza di un unico legale scelto di comune accordo tra i coniugi alla condizione che:

- a) la separazione consensuale si sia verificata durante il periodo di validità della polizza e che abbia dato luogo ad un caso assicurativo regolarmente insorto, denunciato e gestito ai sensi degli artt. 77 – Insorgenza del caso assicurativo, 78 – Denuncia del caso assicurativo e libera scelta del legale e 80 – Gestione del caso assicurativo;
- b) vi sia stata la continuità della copertura assicurativa nel periodo intercorrente tra l'omologazione della separazione consensuale e la domanda di divorzio.

Il caso assicurativo si considera unico a tutti gli effetti (con riferimento all'art. 77 – Insorgenza del caso assicurativo ultimo comma) e pertanto il massimale di polizza, che resta unico, viene ripartito (ai sensi dell'art. 75 – Delimitazioni dell'oggetto dell'assicurazione comma 3) tra:

- ricorso di separazione e domanda di divorzio;
- istanza di interdizione o inabilitazione, o di revoca di tali provvedimenti (artt. 417 e 429 del Codice Civile) di un

- parente o di un congiunto;
- istanza di dichiarazione di assenza o morte presunta (artt. 49 e 58 del Codice Civile) o di dichiarazione di esistenza (art. 67 del Codice Civile) di un parente o congiunto.

C. ESTENSIONE ALLE ABITAZIONI SECONDARIE E STAGIONALI

Ad integrazione dell'art. 74 – Oggetto dell'assicurazione, lett. b) la garanzia si intende estesa alle persone assicurate nella veste di conduttore o di proprietario di un immobile o parte di esso, purché costituente l'abitazione principale dell'Assicurato – nonché a parziale deroga dell'art. 76 – Esclusioni, lett. m) – la garanzia si intende estesa alle abitazioni secondarie o stagionali purché direttamente utilizzate dagli Assicurati nella veste di conduttori o proprietari.

Art. 84

GARANZIA FACOLTATIVA "P" - "CONTROVERSIE CON LOCATARI"

Tale garanzia è operante unicamente nel caso in cui in Polizza (mod 220046) sia barrata la relativa casella

Persone Assicurate

Ad integrazione dell'art 74 – Oggetto dell'assicurazione, le garanzie vengono prestate all'Assicurato nella sua qualità di proprietario dell'unità immobiliare indicata in polizza e locata a terzi ad uso abitativo per:

Prestazioni garantite

A parziale deroga dell'art. 76 lettera l), le garanzie vengono prestate alle persone assicurate nella veste di proprietari dell'unità immobiliare indicata in polizza per:

1. l'esercizio di pretese al risarcimento danni a persone e/o a cose subiti per fatti illeciti di terzi, ivi compresi i danni arrecati dall'inquilino dell'unità immobiliare indicata in polizza;
2. la difesa in procedimenti penali per delitti colposi o contravvenzioni. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato;
3. l'esercizio di azioni di sfratto nei confronti dell'inquilino moroso.

A parziale deroga dell'Art. 77 – Insorgenza del caso assicurativo, la presente garanzia viene prestata per i casi assicurativi insorti trascorsi 120 giorni dalla decorrenza della polizza.

A parziale deroga del massimale indicato in polizza e limitatamente all'esercizio dell'azione di sfratto di cui al punto 3. del presente articolo, tale garanzia viene prestata con il sottolimito di € 2.000,00 per caso assicurativo e con franchigia fissa sulle spese legali o peritali di € 200,00.

Esclusioni specifiche valide per la presente garanzia

Oltre quanto già escluso all'art 76, le garanzie non sono valide:

- a) per le operazioni di costruzione, trasformazione, ristrutturazione dell'immobile o sue parti con o senza ampliamento di volumi;
- b) per l'intimazione di licenza per finita locazione;
- c) in caso di controversie tra comproprietari;
- d) per compravendita e permuta dell'unità assicurata.

Art. 85

GARANZIA FACOLTATIVA "Q" - "BED & BREAKFAST"

Tale garanzia è operante unicamente nel caso in cui in Polizza (mod 220046) sia barrata la relativa casella

Ad integrazione dell'art. 74 – Oggetto dell'assicurazione lettera a) e b) e dell'art. 83 - Garanzia facoltativa "O" – Tutela Legale Plus lettera C, le garanzie si intendono estese anche all'attività di accoglienza ricettiva "Bed & Breakfast" esercitata senza carattere di imprenditorialità (senza apertura di partita IVA) così come disciplinato dalle diverse leggi regionali in vigore.

SETTORE F - INFORTUNI CUMULATIVA DEI FIGLI/ ASSICURAZIONE SCOLASTICA LE GARANZIE: PRESTAZIONI, LIMITI E VALIDITÀ

Art. 86

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione vale per gli infortuni che l'Assicurato (vedere definizioni relative alla garanzia infortuni) subisca:

- nello svolgimento di ogni attività diversa da quella lavorativa;
- nello svolgimento delle comuni evenienze e manifestazioni della vita privata, sociale e ricreativa, del tempo libero e delle vacanze, compreso il volontariato, purchè l'assicurato non faccia parte di associazioni di volontariato;
- nello svolgimento di attività attinenti alla conduzione della casa, compresi i lavori di ordinaria manutenzione e riparazione, di orticoltura e di giardinaggio;
- durante la pratica di giochi ed attività sportive a carattere puramente ricreativo; salvo quanto disposto dalla lett. f) dell'art. 87 - Esclusioni;
- durante l'uso di veicoli, natanti o imbarcazioni non a motore;
- durante la circolazione in qualità di:
 - pedone su strade pubbliche e private;
 - passeggero su tutti i mezzi pubblici e privati di locomozione terrestre, marittima, fluviale e lacustre salvo quanto disposto dalla lett. a) dell'art. 87 - Esclusioni;
 - passeggero di velivoli ed elicotteri nei termini previsti dall'art. 98 - Rischio volo;
 - conducente di qualsiasi veicolo, natante o imbarcazione a motore, purchè la guida non sia occasionata dallo svolgimento dell'attività lavorativa.

Sono compresi in garanzia anche:

- a) l'asfissia non di origine morbosa;
- b) gli avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze;
- c) le alterazioni patologiche conseguenti a morsi di animali o a punture di insetti, escluse la malaria, le malattie tropicali e quelle di cui gli insetti siano portatori necessari;
- d) l'annegamento;
- e) l'assideramento o congelamento;
- f) la folgorazione;
- g) colpi di sole o di calore;
- h) le lesioni determinate da sforzi, salvo quanto disposto dall'art. 87 lett. n) – Esclusioni;
- i) gli infortuni subiti in stato di malore o incoscienza;
- l) gli infortuni derivanti da imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi;
- m) gli infortuni derivanti da tumulti popolari, atti di terrorismo, vandalismo, attentati, a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva.

Art. 87

ESCLUSIONI

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni avvenuti durante:

- a) l'uso, anche come passeggero, di veicoli, natanti o imbarcazioni a motore:
 - in pista o in percorsi di gara;
 - in competizioni e nelle relative prove;
 - b) la guida:
 - di veicoli per i quali è prescritta, alla data di stipulazione della polizza, una patente di categoria superiore alla B;
 - di macchine agricole e operatrici;
 - di natanti o imbarcazioni a motore di uso non privato;
 - c) la guida di qualsiasi veicolo, natante o imbarcazione a motore se l'Assicurato è privo della prescritta patente di abilitazione;
 - d) la guida di qualsiasi veicolo, natante o imbarcazione a motore se l'Assicurato si trovi in stato di ebbrezza;
 - e) la guida o uso di mezzi di locomozione aerea, e/o subacquea, compresi deltaplani ed ultraleggeri, salvo quanto disposto dal successivo art. 98 - Rischio volo;
 - f) la pratica di pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, arti marziali, alpinismo con scalata di roccia o ghiaccio, speleologia, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, sci estremo, bob, skeleton, rugby, football americano, guidoslitta, motonautica, canyoning, rafting, arrampicata libera, salto con elastico, immersione con autorespiratore, paracadutismo, parapendio o sport aerei in genere;
 - g) la partecipazione a competizioni – o relativi allenamenti e prove – ippiche, calcistiche, ciclistiche, sciistiche, di pallacanestro, di pallavolo, di beach volley, di hockey, di surf, windsurf, di kite-surf, di atletica leggera, di skate-board, di pattinaggio, di tennis, di podismo, salvo che esse abbiano carattere puramente ricreativo;
- sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni causati da:
- h) operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio;
 - i) ubriachezza, da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti o allucinogeni;
 - j) delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
 - k) movimenti tellurici, inondazioni o eruzioni vulcaniche, salvo quanto disposto dal successivo art. 99 - Rischio calamità naturali;
 - l) stato di tensione, crisi, guerra, insurrezioni, salvo quanto disposto dal successivo art. 100 - Rischio di guerra;
 - m) trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi "X", ecc.);

sono inoltre esclusi dall'assicurazione:

n) gli infarti di ogni tipo, le lesioni sottocutanee, parziali o totali, dei tendini e le ernie.

Art. 88

PERSONE NON ASSICURABILI

Premesso che la Società, qualora al momento della stipula dell'assicurazione fosse stata a conoscenza che l'Assicurato era affetto da alcoolismo, tossicodipendenza, sieropositività H.I.V., A.I.D.S. o sindromi correlate, o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoidi, non avrebbe acconsentito a prestare l'assicurazione, si precisa che, al manifestarsi di tali condizioni nel corso del contratto, l'assicurazione stessa cessa, contestualmente – indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute dell'Assicurato – a norma dell'art. 1898 del Codice Civile – senza l'obbligo della Società a corrispondere l'indennizzo.

In caso di cessazione dell'assicurazione in corso, ed entro 60 giorni dall'effetto della stessa, la Società restituirà al Contraente la parte di premio netto già pagata e relativa al periodo di tempo che intercorre tra il momento della cessazione dell'assicurazione ed il termine del periodo di assicurazione per il quale è stato corrisposto il premio stesso.

Art. 89

VALIDITÀ TERRITORIALE

L'assicurazione vale per il mondo intero.

IN CASO DI SINISTRO

SETTORE F - INFORTUNI CUMULATIVA DEI FIGLI/ASSICURAZIONE SCOLASTICA

Art. 90

OBBLIGHI DI DENUNCIA DELL'INFORTUNIO ED ONERI RELATIVI

In caso di sinistro, il Contraente e/o l'Assicurato devono darne avviso all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro 5 giorni da quando ne hanno avuto conoscenza, ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile.

La denuncia dell'infortunio deve contenere l'indicazione del luogo, giorno, ora e causa dell'evento e deve essere corredata da certificato medico. Il decorso delle lesioni deve essere documentato da ulteriori certificati medici. L'Assicurato o, in caso di morte, i beneficiari, devono consentire alla Società le indagini e gli accertamenti necessari.

Art. 91

CRITERI DI INDENNIZZABILITÀ

La Società corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio. Se al momento dell'infortunio l'Assicurato non è fisicamente integro e sano, sono indennizzabili soltanto le conseguenze che si sarebbero comunque verificate qualora l'infortunio avesse colpito una persona fisicamente integra e sana.

Art. 92

CONTROVERSIE

In caso di divergenze sul grado di invalidità permanente, nonché sull'applicazione dei criteri di indennizzabilità previsti dall'art. 91, le Parti possono conferire per iscritto mandato di decidere, se ed in quale misura, sia dovuto l'indennizzo, a norma e nei limiti delle condizioni di polizza, ad un Collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Consiglio dell'Ordine dei medici avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il Collegio dei medici.

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 per il terzo medico.

È data facoltà al Collegio medico di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'invalidità permanente ad epoca da definirsi dal Collegio stesso, nel qual caso il Collegio può intanto concedere una provvisoria sull'indennizzo.

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, salvi i casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali.

I risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigere in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

Le decisioni del Collegio medico sono vincolanti per le Parti anche se uno dei medici rifiuta di firmare il verbale, nel qual caso il rifiuto deve essere attestato nel verbale stesso.

Art. 93

INVALIDITÀ PERMANENTE

L'indennizzo per il caso di invalidità permanente è dovuto se l'invalidità stessa si verifica entro due anni dal giorno dell'infortunio, anche successivamente alla scadenza della polizza.

Il grado d'invalidità permanente va accertato facendo riferimento alla sola tabella delle menomazioni di cui all'allegato n. 1 del T.U. delle disposizioni per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro (D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124, modificato dal D.Lgs. del 23/2/2000 n. 38 e relativo decreto di attuazione del Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale del 12/7/2000 n. 2).

Per la valutazione delle menomazioni visive ed auditive si procederà alla quantificazione del grado di invalidità permanente tenendo conto dell'eventuale possibilità di applicazione di presidi correttivi.

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.

Se la lesione comporta una minorazione, anziché la perdita totale, le percentuali previste dalla tabella suddetta vengono ridotte in proporzione alla effettiva funzionalità perduta.

Per i casi non previsti nella tabella di cui sopra, l'accertamento dell'invalidità permanente è stabilito, considerando i valori ed i criteri utilizzati per i casi indicati, tenendo conto della complessiva diminuzione della capacità generica lavorativa, indipendentemente dalla professione dell'Assicurato.

La perdita totale, anatomica o funzionale, di più organi o arti comporta l'applicazione di una percentuale d'invalidità pari alla somma delle singole percentuali dovute per ciascuna lesione, con il massimo assoluto del 100%.

In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali sopra richiamate sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

La percentuale di invalidità permanente verrà accertata previa presentazione del certificato di guarigione e comunque non prima che si siano stabilizzati i postumi.

Il diritto all'indennizzo per invalidità permanente è di carattere personale e quindi non è 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 agli eredi l'importo liquidato o comunque offerto, secondo le norme della successione testamentaria o legittima.

Art. 94

CRITERI DI LIQUIDAZIONE DELL'INVALIDITÀ PERMANENTE E RELATIVA FRANCHIGIA

L'indennizzo per l'invalidità permanente è calcolato, sulla somma assicurata, in relazione al grado di invalidità permanente accertato, secondo quanto disposto dall'art. 93.

La liquidazione dell'indennizzo verrà effettuata con le seguenti modalità:

- non si farà luogo ad alcun indennizzo quando l'invalidità permanente accertata sia di grado pari o inferiore al 5%;
- nel caso in cui l'invalidità permanente accertata sia di grado superiore al 5% della totale, l'indennizzo verrà corrisposto in base alle percentuali riportate nella seguente tabella:

% di IP accertata	% da liquidare	% di IP accertata	% da liquidare	% di IP accertata	% da liquidare	% di IP accertata	% da liquidare
6	3	18	18	30	30	42	47
7	4	19	19	31	34	43	48
8	5	20	20	32	35	44	50
9	6	21	21	33	36	45	51
10	7	22	22	34	37	46	56
11	9	23	23	35	38	47	57
12	10	24	24	36	40	48	58
13	11	25	25	37	41	49	60
14	13	26	26	38	42	50 e oltre	100
15	14	27	27	39	43		
16	15	28	28	40	45		
17	17	29	29	41	46		

Art. 95

RIMBORSO DELLE SPESE DI CURA DA INFORTUNIO

In conseguenza di infortunio indennizzabile a termini di polizza e fino a concorrenza del massimale assicurato, la Società rimborsa:

A - le spese sostenute entro 365 giorni dall'infortunio:

- a) per gli accertamenti diagnostici, compresi gli onorari dei medici;
- b) per l'assistenza medica ed esami;
- c) per le cure odontoiatriche ed ortodontiche, escluse in ogni caso le protesi dentarie;
- d) per i medicinali, i trattamenti fisioterapici e rieducativi, le cure in genere (anche termali) con esclusione in ogni caso delle spese di natura alberghiera, fino a concorrenza di un importo non superiore al 20% del massimale assicurato;

B - le spese sostenute durante il ricovero o per intervento chirurgico senza ricovero entro 365 giorni dall'infortunio:

- e) per onorari del chirurgo, dell'aiuto, dell'assistente, dell'anestesista e di ogni altro soggetto partecipante all'intervento;

- f) per i diritti di sala operatoria e materiale di intervento, ivi compresi gli apparecchi terapeutici e protesici applicati durante l'intervento;
- g) rette di degenza.

La Società effettua il rimborso agli aventi diritto a cure ultimate, su presentazione degli originali e delle relative note, distinte e ricevute fiscalmente valide, debitamente quietanzate.

La Società, a richiesta, restituisce predetti originali, previa apposizione della data di liquidazione e dell'importo liquidato.

Qualora l'Assicurato e/o il Contraente abbia presentato a terzi l'originale delle note, distinte e ricevute per ottenerne il rimborso, la Società effettua il pagamento di quanto dovuto a termini del presente contratto dietro dimostrazione delle spese effettivamente sostenute, al netto di quanto a carico dei predetti terzi.

Per le spese sostenute all'estero i rimborsi vengono eseguiti in Italia, in euro, al cambio medio della settimana in cui la spesa è stata sostenuta, ricavato dalle quotazioni dell'Ufficio Italiano dei Cambi.

GARANZIE FACOLTATIVE SEMPRE OPERANTI

Art. 96

SPESE DI SOCCORSO

In caso di infortunio dell'Assicurato, la Società rimborsa, le spese resesi necessarie, per il suo trasporto dal luogo dell'infortunio a quello di cura (ospedale, clinica, ambulatorio) a mezzo di autoambulanza, di aereo o elicottero. La Società effettua il rimborso agli aventi diritto su presentazione, in originale, dei documenti giustificativi ed a cure ultimate.

Per le spese sostenute all'estero il rimborso verrà eseguito in Italia, in euro, al cambio medio della settimana in cui la spesa è stata sostenuta, ricavato dalle quotazioni dell'Ufficio Italiano dei Cambi.

La garanzia Spese di Soccorso è prestata con il limite di indennizzo di € 800,00 per sinistro.

Art. 97

SOMME ASSICURATE

Le somme assicurate ed i limiti d'indennizzo relativi alle singole garanzie eventualmente operanti ed indicate nelle Condizioni Particolari di Polizza (mod 220046), rappresentano il limite massimo indennizzabile per ciascun sinistro, anno assicurativo e per l'insieme di tutti gli Assicurati, indipendentemente dal numero delle persone infortunate.

Art. 98

RISCHIO VOLO

L'assicurazione è estesa agli infortuni che l'Assicurato subisca durante i viaggi aerei turistici o di trasferimento, effettuati, in qualità di passeggero, su velivoli o elicotteri da chiunque eserciti, tranne che:

- da Società/Aziende di lavoro aereo in occasione di voli diversi da trasporto pubblico di passeggeri;
- da aeroclubs.

Agli effetti della garanzia, il viaggio aereo si intende cominciato nel momento in cui l'Assicurato sale a bordo dell'aeromobile e si considera concluso nel momento in cui ne è disceso.

Art. 99

RISCHIO CALAMITÀ NATURALI

Sono compresi gli infortuni causati da movimenti tellurici, inondazioni ed eruzioni vulcaniche, verificatesi fuori dal Comune di residenza dell'Assicurato, con riferimento alla sola garanzia "invalidità permanente".

La garanzia Rischio Calamità Naturali è prestata con il limite del 20% della somma assicurata per invalidità permanente con il massimo di € 50.000,00.

Art. 100

RISCHIO DI GUERRA

Sono compresi gli infortuni che l'Assicurato subisca all'estero – con esclusione dello Stato della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino – e derivanti da stato di guerra, anche civile e/o di insurrezione, per un periodo massimo di 14 giorni dall'inizio del predetto stato se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio di tali eventi.

Art. 101

ASSICURAZIONE PER CONTO ALTRUI

Se l'assicurazione è prestata per conto altrui, gli obblighi derivanti dalla polizza devono essere adempiuti dal Contraente, salvo quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'Assicurato, così come disposto dall'art. 1891 del Codice Civile.

Art. 102

PERDITA ANNO SCOLASTICO

In favore di Assicurati che risultino regolarmente iscritti a scuole di istruzione primaria o secondaria, e che in conseguenza di infortunio rientrante in garanzia siano impossibilitati alla frequenza delle lezioni per un periodo che, a norma delle disposizioni vigenti in materia, determini la perdita dell'anno scolastico, la Società corrisponderà un indennizzo a copertura delle spese per il recupero dell'anno scolastico perso. Il pagamento dell'indennità di cui sopra viene effettuato solo dietro presentazione di specifica documentazione rilasciata dall'Autorità scolastica da cui ri-

sulti che la perdita dell'anno scolastico è avvenuta in conseguenza delle predette assenze.
La garanzia Perdita Anno Scolastico è prestata con il limite di € 1.000,00 per sinistro ed anno.

Art. 103**DIRITTO DI SURROGAZIONE**

La Società rinuncia, a favore dell'Assicurato e dei suoi aventi causa, al diritto di surrogazione di cui all'art. 1916 del Codice Civile verso i terzi responsabili dell'infortunio.

SETTORE G – ASSISTENZA

NORME RELATIVE ALLA GARANZIA ASSISTENZA

Art. 104

SERVIZIO DI ASSISTENZA E OGGETTO DELLE PRESTAZIONI

L'erogazione delle prestazioni di assistenza è stata affidata dalla Società alla Struttura Organizzativa di Europ Assistance Service S.p.A.

(La Società, lasciando invariati la portata ed i limiti delle prestazioni garantite, si riserva la facoltà di affidare il servizio ad altra società di gestione dei servizi di Assistenza autorizzata ai termini di legge. In tal caso, verrà prontamente comunicata all'Assicurato - Contraente la denominazione di tale società, senza che ciò possa costituire motivo di risoluzione del contratto).

L'assistenza opera solo qualora sia richiamata in polizza.

Per usufruire delle prestazioni, nel presente articolo, il Contraente (o l'Assicurato) deve contattare la **Struttura Organizzativa** - in funzione 24 ore su 24 e 7 giorni su 7 – utilizzando i seguenti recapiti:

- Numero verde gratuito disponibile 24 ore su 24: 800.713.974 (dall'Italia);
- Numero telefonico raggiungibile da ogni Paese: +39.02.58.24.55.56 (dall'Italia o dall'estero)
- Numero di fax: +39.02.58.47.72.02;
- E-mail: prontassistenza.groupama@europassistance.it

In ogni caso dovrà comunicare con precisione:

- _ il tipo di assistenza di cui necessita
- _ nome e cognome
- _ numero di polizza
- _ indirizzo del luogo in cui si trova
- _ il recapito telefonico dove la Struttura Organizzativa provvederà a richiamarlo nel corso dell'assistenza

I recapiti della Struttura Organizzativa sono anche riportati sulla relativa Carta di Assistenza che la Società rilascia al Contraente alla stipula del contratto.

In ogni caso, la Società, lasciando invariati la portata ed i limiti delle prestazioni garantite, si riserva la facoltà di affidare il servizio ad altra società di gestione dei servizi di assistenza autorizzata ai termini di legge. In tal caso, verrà prontamente comunicata al Contraente la denominazione di tale società, senza che ciò possa costituire motivo di risoluzione del contratto.

Il servizio di assistenza garantisce le seguenti prestazioni:

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA

La Società, per il tramite esclusivo della Struttura Organizzativa, nei casi di comprovata necessità, può erogare le seguenti garanzie:

- Assistenza all'abitazione

a) Tecnico specializzato

In caso di necessità aventi il carattere di urgenza, a seguito di sinistro causato da incendio, esplosione, danni causati dall'acqua o furto con scasso, la Struttura Organizzativa mette a disposizione dell'Assicurato, il più velocemente possibile, il professionista richiesto, provvedendo al:

- reperimento ed invio di un **idraulico**;
- reperimento ed invio di un **elettricista**;
- reperimento ed invio di un **fabbro**;
- reperimento ed invio di un **operaio edile**;
- reperimento ed invio di un **vetraio**.

b) Vigilanza

In caso di situazioni di emergenza (furto, tentativo di furto o atti vandalici, purché l'evento sia regolarmente denunciato alle competenti Autorità) o incendio, esplosione e danni causati dall'acqua, che compromettano la sicurezza della casa dell'Assicurato, la Struttura Organizzativa provvederà a proprie spese, al fine di salvaguardare il patrimonio dell'Assicurato, a predisporre per un periodo massimo di 48 ore, la vigilanza dell'abitazione dello stesso.

c) Trasferimento di mobili

In caso di situazioni di emergenza (furto, tentativo di furto o atti vandalici, purché l'evento sia regolarmente denunciato alle competenti Autorità) che compromettano la sicurezza della casa dell'Assicurato, la Struttura Organizzativa metterà a disposizione dell'Assicurato un veicolo per il quale è consentita la guida con patente B, sostenendo le relative spese di noleggio, nel rispetto delle condizioni richieste dal noleggiatore, per permettergli di effettuare il trasporto degli oggetti rimasti nell'abitazione danneggiata.

La presente garanzia è prestata con il limite di € 250,00 per sinistro.

d) Trasloco

Se l'abitazione dell'Assicurato è inabitabile nei 30 giorni successivi alla data del sinistro a seguito di eventi previsti in polizza, la Struttura Organizzativa organizza il trasloco del mobilio dell'Assicurato fino alla nuova abitazione o deposito in Italia sostenendone l'onere.

Si precisa comunque che il trasloco dovrà essere effettuato entro e non oltre i 60 giorni successivi alla data del sinistro.

Nel caso in cui, in seguito al sinistro che abbia reso inabitabile la sua abitazione, l'Assicurato abbia già provveduto a trasportare parte o totalità degli oggetti che ivi si trovano presso altri luoghi, la Struttura Organizzativa si assumerà unicamente le spese relative al trasporto degli oggetti che si trovano al momento del trasloco, entro un raggio di Km 50 dalla residenza dell'Assicurato.

La presente garanzia è prestata con il limite di € 500,00 per sinistro.

e) Ripristino dell'abitazione dopo il sinistro

Qualora, a seguito degli eventi di cui ai Settori di garanzia A, B, C, l'abitazione necessiti di lavori di pulizia straordinaria che consentano l'abitabilità dell'immobile, la Struttura Organizzativa provvederà al reperimento ed all'invio di un'impresa specializzata.

f) Rientro imprevisto (garanzia valida oltre Km 100 dalla dimora abituale dell'Assicurato)

Qualora, a seguito degli eventi di cui ai Settori di garanzia A, B, C, si rendesse indispensabile il rientro immediato dell'Assicurato presso l'abitazione danneggiata, la Struttura Organizzativa provvederà ad organizzare il trasferimento, con il mezzo ritenuto più idoneo (aereo classe turistica, treno di prima classe od altro) con spese a carico della Società fino ad un massimo complessivo per sinistro di € 250,00.

g) Pernottamento in albergo (la Società sarà tenuta alle prestazioni solo in caso di disponibilità di camere in albergo a meno di Km 100 dal domicilio dell'Assicurato)

In caso di situazioni di emergenza (furto, tentativo di furto o atti vandalici, purché l'evento sia regolarmente denunciato alle competenti Autorità) che compromettano la sicurezza della casa dell'Assicurato, la Struttura Organizzativa provvederà ad organizzare il pernottamento in albergo degli assicurati tenendo a proprio carico le relative spese, compreso l'eventuale trasporto fino all'albergo a mezzo taxi, nel caso di indisponibilità dei mezzi di trasporto.

La presente garanzia è prestata con il limite di € 250,00 per sinistro.

- Assistenza alla persona**h) Reperimento ed invio di un medico generico o pediatra**

Qualora l'Assicurato abbia necessità di reperire d'urgenza un medico generico o pediatra, potrà contattare la Struttura Organizzativa che provvederà ad inviarne presso il domicilio dell'Assicurato uno convenzionato. Il costo della prestazione, a tariffe agevolate, resta a carico dell'Assicurato o del Contraente.

Qualora l'Assicurato necessiti di un medico presso la propria abitazione, durante le ore notturne o nei giorni festivi, e non riesca a reperire il suo medico curante, la Struttura Organizzativa provvede, dopo che il proprio medico ne ha accertata la necessità tramite un primo contatto telefonico, ad inviare gratuitamente uno dei propri medici convenzionati. In caso di irreperibilità immediata del medico e qualora le circostanze lo rendano necessario, la Struttura Organizzativa organizza, tenendo a proprio carico i relativi costi, il trasferimento dell'Assicurato con ambulanza ad un Pronto Soccorso.

La presente prestazione deve intendersi valida esclusivamente in Italia e per un massimo di 2 volte per anno assicurativo.

i) Invio di un'ambulanza

Qualora, in seguito ad un primo contatto telefonico, la Struttura Organizzativa giudicasse indispensabile una visita medica accurata e sempre che non sia reperibile il medico abituale dell'Assicurato, la Struttura Organizzativa provvederà a far trasportare l'Assicurato, tramite ambulanza, presso il più vicino Pronto Soccorso, sostenendo o rimborsando all'Assicurato il relativo costo.

La Struttura Organizzativa organizzerà anche il trasporto tra il primo ospedale e l'eventuale centro medico di riabilitazione e/o il rientro dell'Assicurato dall'ospedale al proprio domicilio in Italia. La decisione medico-operativa sarà a totale discrezione del responsabile medico della Struttura Organizzativa.

Come previsto dalle disposizioni di legge vigenti, la Struttura Organizzativa non potrà in alcun caso sostituirsi agli Organismi Ufficiali di Soccorso (Servizio di Emergenza 118).

La Struttura Organizzativa potrà organizzare e coordinare l'intervento dell'Unità di Soccorso (Servizio 118), tenendo i contatti con l'Assicurato stesso.

La presente prestazione deve intendersi valida per un massimo di 2 volte per anno assicurativo.

j) Reperimento di medicinali urgenti

Nel caso in cui l'Assicurato, fuori dal proprio domicilio, non possa disporre per motivi imprevisti di medicinali (registrati in Italia) indispensabili al suo stato di salute, e gli sia impossibile procurarseli in loco od ottenerne di equivalenti, la Struttura Organizzativa provvederà, nel rispetto delle norme che regolano il trasporto dei medicinali, all'inoltro a destinazione di detti medicinali. In ogni caso il costo dei medicinali resta a carico dell'Assicurato.

La presente prestazione deve intendersi valida esclusivamente all'estero.

k) Trasporto sanitario

Nel caso di ricovero dell'Assicurato, previa consultazione tra la Struttura Organizzativa ed il medico curante sul posto, se le strutture dell'istituto di cura dove trovasi l'Assicurato non fossero giudicate adeguate per risolvere la patologia del caso, la Struttura Organizzativa provvederà a trasportare l'Assicurato presso il più vicino istituto di cura in grado di prestare le cure necessarie.

Il trasporto verrà effettuato, secondo la gravità del caso e sotto sorveglianza medica, se necessario, tramite:

- aereo sanitario;
- aereo di linea regolare;
- treno (1^a classe, wagon-lit, cuccetta);
- ambulanza.

La Struttura Organizzativa, su richiesta dell'Assicurato o di un suo familiare, potrà provvedere, nei limiti delle disponibilità del momento, a reperire il luogo di cura attrezzato ed a prenotare il ricovero dell'Assicurato. Al momento della dimissione dell'Assicurato dal luogo di cura, la Struttura Organizzativa provvederà al suo trasporto fino al domicilio.

La presente prestazione opera fino a concorrenza di € 2.500,00 per sinistro limitatamente al trasporto da un luogo di cura ad un altro, e fino a concorrenza di € 300,00 per sinistro limitatamente al trasporto dal luogo di cura al domicilio.

l) Accompagnatore in caso di trasporto sanitario

In caso di trasporto sanitario di cui alla precedente lett. h), la Struttura Organizzativa, se richiesto, organizza il viaggio ed il soggiorno (vitto e alloggio) di un familiare o di una persona prescelta dall'Assicurato che funga da accompagnatore a fianco del paziente.

m) Messa a disposizione infermiere

Nel caso in cui, al momento della dimissione dal luogo di cura ove è stato ricoverato, venisse prescritta all'Assicurato, da parte dei medici che lo hanno avuto in cura, una terapia, a domicilio o presso il luogo dove egli soggiorna, che necessiti la presenza di un infermiere, la Struttura Organizzativa provvederà a reperirlo, sostenendo o rimborsando all'Assicurato il relativo costo.

L'Assicurato dovrà usufruire della prestazione entro e non oltre i 7 giorni successivi alla sua dimissione dal luogo di cura. La presente garanzia è prestata con un limite di € 100,00 per sinistro.

n) Rientro dei figli minori

Qualora, a seguito di ricovero dell'Assicurato, in viaggio ad oltre km 100 dal proprio domicilio con figli minori di anni 12, questi ultimi si trovassero senza un accompagnatore maggiorenne, la Struttura Organizzativa provvederà, su richiesta, all'organizzazione del loro rientro tenendo a proprio carico le relative spese. Se le circostanze lo richiederanno, la Struttura Organizzativa metterà a disposizione un accompagnatore, munito di apposita delega rilasciata dal genitore o da chi ne fa le veci.

o) Rientro anticipato

Nel caso in cui si rendesse indispensabile la presenza di uno dei genitori dell'Assicurato presso il domicilio in seguito ad infortunio occorso all'Assicurato, e sempre che sia previsto un ricovero superiore a 48 ore, la Struttura Organizzativa metterà a sua disposizione un biglietto di viaggio dal luogo del soggiorno fino al domicilio.

p) Reperimento di una baby sitter

Nel caso in cui uno dei genitori dell'Assicurato venga ricoverato in ospedale per un periodo superiore a 3 giorni, questi potrà chiedere alla Struttura Organizzativa di reperire ed inviare presso la propria abitazione una baby sitter per accudire i figli minori di anni 12. L'invio della baby sitter avrà luogo nel più breve tempo possibile.

La presente prestazione deve intendersi valida per un massimo di 3 volte per anno assicurativo.

q) Interprete all'estero per problemi di salute

In caso di necessità conseguente a ricovero ospedaliero all'estero, e limitatamente ai Paesi ove esistano propri corrispondenti, la Struttura Organizzativa organizzerà il reperimento di un interprete e la Società se ne assumerà il costo.

La presente prestazione deve intendersi valida per un massimo di 5 ore per anno assicurativo e comunque per un massimo di 2 volte per anno assicurativo.

r) Ricerca e invio insegnante

Qualora l'Assicurato avesse la necessità, a seguito di ricovero ospedaliero superiore a 15 giorni, di sostenere lezioni private per non compromettere il buon andamento dell'anno scolastico in corso, la Struttura Organizzativa provvederà alla ricerca e l'invio di un insegnante qualificato.

Il costo della parcella dell'insegnante sarà a carico del Contraente o dell'Assicurato.

Art. 105**LIMITI TERRITORIALI**

Le prestazioni sono operanti per eventi verificatisi in tutti i paesi del mondo.

Art. 106**LIMITI DI ESPOSIZIONE PER LA PRESTAZIONE DI ASSISTENZA**

I massimali previsti da ogni singola prestazione di assistenza devono intendersi:

- disponibili per ciascun Assicurato e per ogni sinistro;
- al lordo di qualsiasi imposta od altro onere stabilito per legge.

L'organizzazione di una delle assistenze indicate su iniziativa dell'Assicurato o di una terza persona può dar luogo a rimborso solo nel caso in cui la Struttura Organizzativa abbia precedentemente dato il suo accordo sui mezzi da utilizzare.

In tal caso la Struttura Organizzativa fornirà all'Assicurato il numero relativo alla sua pratica.

Limitatamente alla prestazione i) Rientro anticipato, e u) Rientro imprevisto l'esposizione della Società deve intendersi complementare a quanto l'Assicurato avrebbe dovuto comunque sostenere per il suo ritorno, quali i costi relativi a biglietti aerei, ferroviari o marittimi, pedaggi, costo di carburante, ecc. che devono pertanto considerarsi a suo carico.

In conseguenza di ciò l'Assicurato dovrà consegnare i titoli di trasporto non utilizzati, con la firma di una delega appropriata e la Struttura Organizzativa si incaricherà delle pratiche di rimborso e sarà autorizzata a trattenere le somme ricavate. In difetto, l'Assicurato sarà tenuto, entro tre mesi dal rientro, ad intraprendere le pratiche per il rimborso dei biglietti di viaggio non utilizzati ed a versarne le relative somme alla Struttura Organizzativa.

Le eventuali spese sostenute, sempreché autorizzate, saranno rimborsate previa presentazione di validi giustificativi (fatture, certificati, notule).

Art. 107**NORME SPECIFICHE PER LE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA****a) Delimitazioni – Esclusioni**

Ferme le esclusioni previste per le singole garanzie, sono inoltre escluse:

- le prestazioni, o spese, non autorizzate specificatamente dalla Struttura Organizzativa;
- le opere di ricerca in montagna, in mare o nei deserti;
- i sinistri provocati con dolo dell'Assicurato o delle persone di cui deve rispondere.

Sono del pari esclusi i sinistri verificatisi:

- in conseguenza di stato di ebbrezza, ovvero di alterazione determinata da uso di sostanze stupefacenti, psicofarmaci o allucinogeni;
- in conseguenza di partecipazione ad attività illecite, oppure partecipazione a corse, scommesse, gare, competizioni;
- per malattie nervose e mentali, per malattie dipendenti dalla gravidanza oltre la ventiseiesima settimana di gestazione;
- per malattie patologiche croniche o preesistenti alla decorrenza della polizza.

b) Richiesta di assistenza – Prescrizione

Le prestazioni di assistenza devono essere richieste, telefonicamente o a mezzo fax, nel momento in cui si verifica il sinistro e comunque non oltre 5 giorni dal verificarsi dell'evento che le rende necessarie, direttamente alla Struttura Organizzativa.

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

Qualsiasi diritto nei confronti della Società, e derivante dal contratto, si prescrive nel termine di un anno a decorrere dalla data in cui si verifica l'evento.

c) Responsabilità

Non potrà in alcun modo essere ritenuta responsabile dei ritardi od impedimenti nell'esecuzione delle proprie prestazioni di assistenza derivanti da eventi esclusi o conseguenti ad ogni altra circostanza fortuita ed imprevedibile.

d) Comunicazioni – Variazioni

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente, l'Assicurato o gli aventi diritto sono tenuti devono essere effettuate con lettera raccomandata, salvo quanto previsto al precedente punto b).

Inoltre l'Assicurato dovrà:

- farsi rilasciare dall'operatore che ha risposto alla sua richiesta di Assistenza il numero di autorizzazione necessario per ogni eventuale rimborso successivo;
- comunicare, insieme alla documentazione del danno, il numero di conto corrente presso la propria Banca con il relativo codice ABI e CAB o IBAN.

**DENUNCIA DEL SINISTRO
LETTERA TIPO**

Spett.le
Groupama Assicurazioni S.p.A.
Agenzia di
Via
Cap Città

....., lì

Oggetto: Sig. Vostro assicurato con polizza QuiAbito
Casa Numero Agenzia di

La presente per denunciare un sinistro avvenuto con le seguenti modalità:

Via per un presumibile danno di €

Resto in attesa di essere contattato dal vostro perito (per fissare un appuntamento può rivolgersi a Sig. tel.) e, frattanto distintamente vi saluto.

In fede (firma)

Allegati:

- n° preventivi o fatture per riparazioni
- n° attestato denuncia autorità giudiziaria
- n° descrizione particolareggiata del sinistro
- n°
- n°

ARTICOLI DEL CODICE CIVILE CHE REGOLANO LE NORME DI ASSICURAZIONE**ART. 1341****CONDIZIONI GENERALI DI CONTRATTO**

Le condizioni generali di contratto predisposte da uno dei contraenti sono efficaci nei confronti dell'altro se, al momento della conclusione del contratto questi le ha conosciute o avrebbe dovuto conoscerle usando l'ordinaria diligenza. In ogni caso non hanno effetto, se non sono specificatamente approvate per iscritto, le condizioni che stabiliscono, a favore di colui che le ha predisposte, limitazioni di responsabilità, facoltà di recedere dal contratto o di sospenderne l'esecuzione, ovvero sanciscono a carico dell'altro contraente decadenze, limitazioni della facoltà di opporre eccezioni, restrizioni alla libertà contrattuale nei rapporti coi terzi, tacita proroga o rinnovazione del contratto, clausole compromissorie o deroghe alla competenza dell'autorità giudiziaria.

ART. 1342**CONTRATTO CONCLUSO MEDIANTE MODULI O FORMULARI**

Nei contratti conclusi mediante la sottoscrizione di moduli o formulari, predisposti per disciplinare in materia uniforme determinati rapporti contrattuali, le clausole aggiunte al modulo o al formulario prevalgono su quelle del modulo o del formulario qualora siano incompatibili con esse, anche se queste ultime non sono state cancellate. Si osserva inoltre la disposizione del secondo comma dell'articolo precedente.

ART. 1882**NOZIONE**

L'assicurazione è il contratto con il quale l'assicuratore, verso pagamento di un premio, si obbliga a rivalere l'assicurato, entro i limiti convenuti, del danno ad esso prodotto da un sinistro, ovvero a pagare un capitale o una rendita al verificarsi di un evento attinente alla vita umana.

ART. 1888**PROVA DEL CONTRATTO**

Il contratto di assicurazione deve essere provato per iscritto. L'assicuratore è obbligato a rilasciare al Contraente la polizza di assicurazione o altro documento da lui sottoscritto.

L'assicuratore è anche tenuto a rilasciare, a richiesta e a spese del Contraente, duplicati o copie della polizza; ma in tal caso può esigere la presentazione o la restituzione dell'originale.

ART. 1891**ASSICURAZIONE PER CONTO ALTRUI O PER CONTO DI CHI SPETTA**

Se l'assicurazione è stipulata per conto altrui o per conto di chi spetta, il Contraente deve adempiere gli obblighi derivanti dal contratto, salvi quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'Assicurato. I diritti derivanti dal contratto spettano all'Assicurato, ed il Contraente, anche se in possesso della polizza, non può farli valere senza espresso consenso dell'assicurato medesimo. All'Assicurato sono opponibili le eccezioni che si possono opporre al Contraente in dipendenza del contratto. [...]

ART. 1892**DICHIARAZIONI INESATTE E RETICENZE CON DOLO O COLPA GRAVE**

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

L'assicuratore decade dal diritto di impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al Contraente di volere esercitare l'impugnazione.

L'assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento, e, in ogni caso, al premio convenuto per il primo anno. Se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma assicurata.

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

ART. 1893**DICHIARAZIONI INESATTE E RETICENZE SENZA DOLO O COLPA GRAVE**

Se il Contraente ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma l'assicuratore può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'Assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza.

Se il sinistro si verifica prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dall'assicuratore, o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal contratto, la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

ART. 1894**ASSICURAZIONE IN NOME O PER CONTO DI TERZI**

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

ART. 1896**CESSAZIONE DEL RISCHIO DURANTE L'ASSICURAZIONE**

Il contratto si scioglie se il rischio cessa di esistere dopo la conclusione del contratto stesso, ma l'assicuratore ha diritto al pagamento dei premi finché la cessazione del rischio non gli sia comunicata o non venga altrimenti a sua conoscenza. I premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento della comunicazione o della conoscenza sono dovuti per intero. Qualora gli effetti dell'assicurazione debbano avere inizio in un momento posteriore alla conclusione del contratto ed il rischio cessi nell'intervallo, l'assicuratore ha diritto al solo rimborso delle spese.

ART. 1897**DIMINUZIONE DEL RISCHIO**

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

ART. 1898**AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO**

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

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

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

Spettano all'assicuratore i premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui è comunicata la dichiarazione di recesso.

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

ART. 1901**MANCATO PAGAMENTO DEL PREMIO**

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

Se alle scadenze convenute il Contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore ventiquattro del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza.

Nelle ipotesi previste dai due commi precedenti il contratto è risolto di diritto se l'assicuratore, nel termine di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata sono scaduti, non agisce per la riscossione; l'assicuratore ha diritto soltanto al pagamento del premio relativo al periodo di assicurazione in corso e al rimborso delle spese.

ART. 1905**LIMITI DEL RISARCIMENTO**

L'assicuratore è tenuto a risarcire nei modi e nei limiti stabiliti dal contratto il danno sofferto dall'assicurato in conseguenza del sinistro. L'assicuratore risponde del profitto sperato solo se espressamente obbligato.

ART. 1907**ASSICURAZIONE PARZIALE**

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

ART. 1910**ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI**

Se per il medesimo rischio sono contratte separatamente più assicurazioni presso diversi assicuratori, l'Assicurato deve dare avviso di tutte le assicurazioni a ciascun assicuratore.

Se l'Assicurato omette dolosamente di dare avviso, gli assicuratori non sono tenuti a pagare l'indennità.

Nel caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori a norma dell'art. 1913, indicando a ciascuno il nome degli altri. L'Assicurato può chiedere a ciascun assicuratore l'indennità dovuta secondo il rispettivo contratto, purché le somme complessivamente rimosse non superino l'ammontare del danno.

L'assicuratore che ha pagato ha diritto di regresso contro gli altri per la ripartizione proporzionale in ragione delle indennità dovute secondo i rispettivi contratti. Se un assicuratore è insolvente, la sua quota viene ripartita fra gli altri assicuratori.

ART. 1911**COASSICURAZIONE**

Qualora la medesima assicurazione o l'assicurazione di rischi relativi alle stesse cose sia ripartita tra più assicuratori per quote determinate, ciascun assicuratore è tenuto al pagamento dell'indennità assicurata soltanto in proporzione della rispettiva quota, anche se unico è il contratto sottoscritto da tutti gli assicuratori.

ART. 1913**AVVISO ALL'ASSICURATORE IN CASO DI SINISTRO**

L'Assicurato deve dare avviso del sinistro all'assicuratore o all'agente autorizzato a concludere il contratto entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'Assicurato ne ha avuto conoscenza.

Non è necessario l'avviso, se l'assicuratore o l'agente autorizzato alla conclusione del contratto interviene entro il detto termine alle operazioni di salvataggio o di constatazione del sinistro. [...]

ART. 1914**OBBLIGO DI SALVATAGGIO**

L'Assicurato deve comunque fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno. Le spese fatte a questo scopo sono a carico dell'assicuratore. [...]

ART. 1915**INADEMPIMENTO DELL'OBBLIGO DI AVVISO O DI SALVATAGGIO**

L'Assicurato che dolosamente non adempie all'obbligo dell'avviso o del salvataggio perde il diritto all'indennità.

Se l'Assicurato omette colposamente di adempiere tale obbligo, l'assicuratore ha diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto.

ART. 1916**DIRITTO DI SURROGAZIONE DELL'ASSICURATORE**

L'assicuratore che ha pagato l'indennità è surrogato, fino alla concorrenza dell'ammontare di essa, nei diritti dell'Assicurato verso i terzi responsabili.

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

L'Assicurato è responsabile verso l'assicuratore del pregiudizio arrecato al diritto di surrogazione.

Le disposizioni di questo articolo si applicano anche alle assicurazioni contro gli infortuni sul lavoro e contro le disgrazie accidentali.

ART. 2043**RISARCIMENTO PER FATTO ILLECITO**

Qualunque fatto doloso o colposo, che cagiona ad altri un danno ingiusto, obbliga colui che ha commesso il fatto a risarcire il danno.

ART. 2952**PRESCRIZIONE IN MATERIA DI ASSICURAZIONE**

Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze.

Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni. [...]

Groupama Assicurazioni S.p.A.

Sede legale e Direzione Generale: Viale Cesare Pavese, 385 - 00144 Roma - Tel. +39 06 3018.1
Fax +39 06 80210.831 - pec: groupama@legalmail.it - info@groupama.it - www.groupama.it

Cap. Soc. euro 172.571.040 interamente versato - Partita Iva 00885741009 - Codice fiscale e numero di iscrizione nel Registro delle Imprese di Roma 00411140585 - Impresa iscritta nell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione italiane al n. 1.00023 - Società diretta e coordinata da Groupama SA - Unico Socio - Sede legale: 75008 Parigi 8-10 Rue d'Astorg

