



NOBIS CASA & NOI

MODELLO NCE.2022-2024.002 – ULTIMO AGGIORNAMENTO 01/12/2024

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE MULTIRISCHI PER LA PROTEZIONE DELLA CASA E DELLA FAMIGLIA

Il Set Informativo prevede i seguenti documenti:

- a) Dip Base;
- b) Dip Aggiuntivo;
- c) Glossario;
- d) Condizioni di assicurazione;

che devono essere consegnati al Contraente prima della sottoscrizione del contratto.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente l'Informativa Precontrattuale

CONTATTI UTILI

ASSISTENZA H24 - 7 GIORNI SU 7

NUMERO VERDE dall'Italia
800.894148

NUMERO dall'estero
+39.039.9890721

SCARICA NOBIS CON TE, PER PORTARE LA TUA ASSICURAZIONE SEMPRE CON TE!

NOBIS CON TE è l'app dedicata ai clienti
danni di Nobis Assicurazioni che permette
di avere a portata di mano:

- ✓ tutte le polizze sottoscritte con la documentazione contrattuale
- ✓ i dati dell'intermediario sempre a disposizione
- ✓ uno spazio semplice per gestire i sinistri
- ✓ assistenza in tempo reale, 24 ore al giorno



SCARICA NOBIS CON TE GRATUITAMENTE E ACCEDI CON IL TUO NUMERO DI POLIZZA.



CONTRATTO DI ASSICURAZIONE RAMO DANNI

DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni

Compagnia: Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: Nobis Casa & Noi

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. è registrata in Italia ed autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con Decreto del Ministro dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 20 ottobre 1993 (Gazzetta Ufficiale del 03 novembre 1993 n. 258). È iscritta alla Sez. I, al n. 1.00115, dell'Albo delle Imprese IVASS e ne è soggetta a controllo.



Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete, relative al prodotto, sono fornite nel Set Informativo e negli specifici Allegati.

CHE TIPO DI ASSICURAZIONE È?

È un contratto di assicurazione multirischio per la protezione della casa e della famiglia per i seguenti settori: **Incendio, Furto, Responsabilità Civile, Tutela Giudiziaria, Infortuni del nucleo familiare, Fotovoltaico, Assistenza e Rimborso.**



CHE COSA È ASSICURATO?

Si riporta una sintesi delle principali coperture previste:

✓ SETTORE INCENDIO

- **INCENDIO** - La Società si obbliga ad indennizzare, nei limiti di ciascuna delle somme assicurate indicate per Fabbricato e Contenuto, i danni materiali e diretti cagionati alle cose assicurate al momento del sinistro rispetto a quanto assicurato in Polizza, applicando la regola proporzionale ex. Art. 1907 del Codice Civile.
- **COLPA GRAVE** - I danni causati dagli eventi oggetto di copertura della garanzia sopra riportata, vengono indennizzati anche se causati con colpa grave del Contraente o dell'Assicurato e/o delle persone di cui deve rispondere.

✓ SETTORE FURTO

- **FURTO** - La Società si obbliga a indennizzare l'Assicurato, nei limiti della somma assicurata, dei danni materiali e diretti a Lui derivanti dal furto delle cose assicurate, anche se di proprietà di terzi, a condizione che l'autore del furto si sia introdotto nei locali contenenti le cose stesse.
- **FURTO A SEGUITO DI INCIDENTE STRADALE** - La copertura assicurativa comprende i danni da furto o smarrimento subiti dall'Assicurato all'esterno dell'abitazione, in occasione di un incidente stradale.
- **SCIPPO, RAPINA, ESTORSIONE** - La Società si obbliga a indennizzare, nei limiti della somma assicurata e con il limite massimo di euro 500,00 per denaro, l'Assicurato dei danni materiali e diretti a Lui derivanti da scippo e rapina di gioielli, valori, denaro, pellicce od altri oggetti di uso personale, commessi al di fuori dei locali di abitazione.

✓ SETTORE RESPONSABILITÀ CIVILE

- **RESPONSABILITÀ CIVILE** - La società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato e/o il suo nucleo familiare e/o i minori in affidamento temporaneo, nei limiti del massimale indicato nel Simplo di Polizza per la Responsabilità per i fatti della vita privata, di quanto questi siano tenuti a pagare - quali civilmente responsabili a termini di legge - a titolo di risarcimento.
- **DERIVANTE DALLA PROPRIETÀ DELLA CASA ASSICURATA** - Il contratto di assicurazione comprende i danni cagionati dalle pertinenze dell'abitazione quali le autorimesse, le dipendenze, le recinzioni, le attrezzature sportive ed i giochi, alberi e strade private, parchi, giardini e orti purché il tutto realizzato negli spazi adiacenti all'abitazione e ad uso esclusivo della stessa o parti in comune.
- **DERIVANTE DALLA PROPRIETÀ O CUSTODIA DI CANI O GATTI** - Il contratto di assicurazione opera per la responsabilità civile derivante dalla proprietà di cani, gatti, altri animali domestici da compagnia e di animali da sella in genere, compresa la responsabilità di coloro che, su richiesta dell'Assicurato, detengano temporaneamente i suddetti animali. Per i danni arrecati dai cani l'Impresa applicherà una franchigia pari a euro 100,00.
- **DERIVANTE DALLO SVOLGIMENTO DI SCI ALPINO E SNOWBOARD** - Il contratto di assicurazione opera per la responsabilità civile derivante dall'Assicurato, in conseguenza di fatti verificatisi nell'ambito dell'esercizio dello sci alpino o dello snowboard, a condizione che dette attività abbiano un carattere ricreativo e non siano praticate sotto l'egida di Federazioni e/o l'Assicurato percepisca una qualche forma di retribuzione.

✓ SETTORE TUTELA GIUDIZIARIA:

- **TUTELA GIUDIZIARIA** - La società assume a proprio carico, nei limiti del

massimale di euro 10.000,00 e delle condizioni previste nella presente Polizza, l'onere delle spese giudiziali e stragiudiziali conseguenti esclusivamente a sinistri accaduti nell'ambito della vita privata dell'Assicurato.

L'assicurazione si estende ai componenti del nucleo familiare dell'Assicurato risultanti dallo stato di famiglia, nonché al coniuge di fatto.

- **COESISTENZA CON ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITÀ CIVILE** - Qualora la controversia riguardi danni rientranti nella copertura di cui all'Art. 72, la garanzia Tutela Giudiziaria opera ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto dall'assicurazione di Responsabilità Civile per spese di resistenza e di soccombenza, ai sensi dell'Art. 1917, 3° comma, del Codice civile.

✓ SETTORE INFORTUNI DEL NUCLEO FAMILIARE:

- **INFORTUNI NUCLEO FAMILIARE** - L'assicurazione vale per gli infortuni che l'Assicurato subisca nello svolgimento della propria attività che egli compia senza carattere di professionalità.
- **RISCHIO VOLO** - La garanzia è estesa agli infortuni che l'Assicurato subisca durante viaggi in aerei turistici o di trasferimento, in qualità di passeggero su velivoli o elicotteri il cui servizio sia svolto da soggetti autorizzati. Agli effetti della garanzia, il viaggio aereo s'intende cominciato nel momento in cui l'Assicurato sale a bordo dell'aeromobile e si considera concluso nel momento in cui ne è disceso.

La presente garanzia non è valida nel caso di Polizza con durata inferiore ad un anno.

- **LESIONI MUSCOLARI DA SFORZO - ERNIE TRAUMATICHE O DA SFORZO** - La garanzia s'intende estesa alle lesioni muscolari da sforzo e alle ernie traumatiche o da sforzo, limitatamente alla invalidità permanente e alla diaria giornaliera.

- **PRESTAZIONI** - All'interno della copertura assicurativa "Infortuni del Nucleo familiare" vengono riconosciute le seguenti prestazioni:

1) Morte, 2) Invalidità permanente, 3) Rimborso sulle spese mediche, 4) Diaria da ricovero, 5) Day Hospital, 6) Prestazione Diaria da convalescenza, 7) Morte presunta, 8) Indennità per commorienza genitori, 9) Rischio guerra, 10) Spese di rimpatrio, 11) Indennità per perdita anno scolastico, 12) Danno estetico, 13) Rischio calamità naturali, 14) Infortuni derivanti da colpa grave, 15) Malattie tropicali, 16) Lesioni tendinee.

✓ SETTORE FOTOVOLTAICO:

- **IMPIANTI FOTOVOLTAICI E PANNELLI SOLARI** - L'estensione riguarda garanzie dei settori incendio e furto per gli impianti fotovoltaici e/o i pannelli solari installati sulla copertura del fabbricato assicurato con il presente contratto.

Per il Settore Fotovoltaico l'assicurazione è prestata con una franchigia di euro 100,00 per ogni sinistro.

✓ SETTORE ASSISTENZA:

La garanzia assistenza si compone dei seguenti pacchetti:

- **Assistenza Base: Assistenza all'abitazione + Assistenza alla persona**
- **Assistenza Full: Assistenza Base + Assistenza garanzia elettrodomestici.**

✓ SETTORE RIMBORSI:

- **PRESTAZIONI** - All'interno della copertura assicurativa "Rimborsi" vengono riconosciute le seguenti prestazioni:

1) Furto d'identità, 2) Rimborso spese da infortuni e malattie, 3) Rimborso delle spese sostenute per la fornitura di energia elettrica e di gas in caso di Perdita d'Impiego, 4) Pets.



CHE COSA NON È ASSICURATO?

- ✗ Per il Settore Incendio, non sono assicurabili:
 - i beni immobili posti al di fuori del territorio della Repubblica Italiana, della Repubblica di San Marino e dello Stato della Città del Vaticano;
 - edifici non costruiti con strutture portanti verticali, pareti esterne e coperture al tetto con materiali incombustibili.
- ✗ Per il Settore Furto, non sono assicurabili:
 - i locali contenenti le cose assicurate che non abbiano ogni apertura verso l'esterno situata in linea verticale ad almeno 4 m dal suolo o da superfici acquee e protetta in tutta la sua dimensione.
- ✗ Per il Settore Responsabilità Civile, Attività dell'insegnante, non sono assicurabili:
 - l'esercizio di attività professionali ad eccezione dell'attività professionale di insegnante di scuola elementare, materna o nido d'infanzia.
- ✗ Per il Settore Infortuni del Nucleo familiare, non sono assicurabili i soggetti aventi un'età pari o superiore ai 75 anni.
- ✗ Per il Settore Rimborsi, non sono assicurabili:
 - i soggetti con un'età superiore ai 65 anni per le garanzie Rimborso spese da infortuni/malattie e Rimborso delle spese sostenute per la fornitura di energia elettrica e di gas;
 - unicamente per la garanzia Ricovero ospedaliero i soggetti con un'età superiore ai 75 anni di età;
 - cani e gatti di età non inferiore a 6 mesi e non superiore ad 8 anni al momento della sottoscrizione di Polizza.
- ✗ Per tutti i Settori, non sono assicurabili i beni immobili adibiti ad uso commerciale.
- ✗ Qualora il Contraente sia una Persona Giuridica, non saranno in nessun caso operanti i seguenti Capitoli: Tutela giudiziaria, Infortuni del Nucleo Familiare, Fotovoltaico, Assistenza e Rimborsi. Unicamente per la garanzia Ricovero ospedaliero l'età massima è fissata al compimento dei 75 anni di età.



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

! Per il settore Incendio e il settore Fotovoltaico sono esclusi i danni:

- verificatisi in occasione di movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, inondazioni, mareggiate, alluvioni e frane salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
- verificatisi in occasione di atti di guerra, di guerra civile, di insurrezione, di occupazione militare, d'invasione, di terrorismo e simili salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
- verificatisi in occasione di esplosioni o di emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
- derivanti da contaminazione di sostanze biologiche e/o chimiche;
- causati o agevolati dall'Assicurato o dal Contraente con dolo;
- da smarrimento o da furto delle cose assicurate avvenuti in occasione degli eventi per i quali è prestata l'assicurazione;
- all'apparecchio o all'impianto nel quale si sia verificato uno scoppio, se l'evento è determinato da usura, corrosione o difetti di materiale;
- da semplici bruciature non accompagnate da sviluppo di fiamma;
- da malfunzionamento, indisponibilità, impossibilità di usare o accedere a dati, software o programmi per computer;
- indiretti o qualsiasi altro danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate, ad eccezione di quelli espressamente previsti in Polizza.

! Per il settore Furto e il settore Fotovoltaico sono esclusi i danni:

- verificatisi in occasione di incendi, esplosioni anche: nucleari, scoppi, contaminazioni radioattive, trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni ed altri sconvolgimenti della natura, atti di guerra anche civile, invasione, occupazione militare, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), terrorismo o sabotaggio organizzato, rivolta, insurrezione, esercizio di potere usurpato, scioperi, tumulti popolari, sommosse, confische, requisizioni, distruzioni o danneggiamenti per ordine di qualsiasi governo od autorità, di fatto o di diritto, purché il sinistro sia in rapporto con tali eventi;
- agevolati dall'Assicurato con dolo o colpa grave, nonché i danni commessi od agevolati con dolo o colpa grave;
- da persone che abitano con l'Assicurato od occupano i locali contenenti le cose assicurate o locali con questi comunicanti;
- da persone del fatto delle quali l'Assicurato deve rispondere;
- da incaricati della sorveglianza delle cose stesse o dei locali che le contengono;
- da persone legate all'Assicurato da vincoli di parentela o affinità che rientrino nella previsione dell'Art. 649 del Codice penale (nn. 1, 2 e 3), anche se non sono coabitanti;
- causati alle cose assicurate da incendi, esplosioni oppure scoppi provocati dall'autore del reato;
- 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, valori, carte preziosi, titoli di credito in genere e denaro, l'esclusione decorre dalle ore 24 del quindicesimo giorno;

! Per il settore Responsabilità Civile sono esclusi i danni:

- Derivanti dall'esercizio di attività venatorie con armi, anche da fuoco;
- cagionati dall'esercizio di qualsiasi attività professionale, commerciale, industriale o connessa con affari, locazioni o noleggi;
- da furto;
- conseguenti ad inadempimento di obblighi contrattuali o fiscali;
- provocati sotto l'influsso di sostanze stupefacenti o in stato di ubriachezza;
- derivanti dalla proprietà e circolazione, anche da parte di domestici, di veicoli a motore, natanti e aerei di qualsiasi genere (salvo quanto previsto dall'Art. 72 lettera e);
- derivanti da detenzione o impiego di esplosivi;
- derivanti dalla pratica di attività sportiva svolta a titolo non dilettantistico, dalla pratica del parapendio e del paracadutismo, nonché derivanti dalla partecipazione a gare o competizioni di atletica pesante, pugilato, arti marziali;
- derivanti dalla violazione intenzionale di leggi e regolamenti relativi alla proprietà, detenzione ed uso di armi per difesa, tiro a segno, tiro a volo e simili;
- derivanti dall'esercizio della caccia;
- da manutenzione straordinaria, ampliamenti, sopraelevazioni e demolizioni dei fabbricati di proprietà o in conduzione (salvo quanto previsto dall'Art. 73 comma I se operante);
- da umidità, stitilicidio e insalubrità dei locali;
- conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo, salvo quanto previsto dall'Art. 73 comma II;
- derivanti dai rischi di guerra dichiarata o no, guerra civile, ammutinamento, tumulti popolari, atti di terrorismo, sabotaggio e tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti, nonché gli incidenti dovuti a ordigni di guerra;
- derivanti dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche nonché derivanti dall'emissione di onde e campi elettromagnetici;
- derivanti dalla presenza, uso, contaminazione, manipolazione di prodotti contenenti amianto;

! Per il settore Tutela Giudiziarla sono esclusi i danni:

- il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- gli oneri fiscali (bollatura documenti, spese di registrazione di sentenze e atti in genere);
- le spese attinenti all'esecuzione forzata oltre i primi due tentativi;
- le spese per controversie derivanti da fatti dolosi dell'Assicurato;
- le spese per controversie in materia amministrativa, ivi comprese quelle fiscali o tributarie;
- le spese per controversie di natura contrattuale nei confronti della Società. Inoltre, la garanzia non è operante per le controversie:
 - relative al diritto di famiglia, successioni e donazioni;
 - nei confronti di Enti pubblici di previdenza ed assistenza obbligatoria;
 - attinenti a qualsiasi attività lavorativa dell'Assicurato;
- fra più persone assicurate con la stessa Polizza;
- relative alla circolazione di veicoli, aeromobili o natanti di proprietà e/o condotti dall'Assicurato;
- relative a danni da inquinamento dell'ambiente;
- relativi a immobili diversi da quello di residenza dell'Assicurato e da quelli, identificati in Polizza, costituenti sue abitazioni secondarie.

! Per il settore Infortuni del Nucleo familiare sono esclusi gli infortuni causati:

- dall'uso, anche come passeggero, di veicoli o natanti a motore in competizioni non di regolarità pura e nelle relative prove;
- dalla guida di qualsiasi veicolo o natante a motore se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione salvo il caso di guida con patente scaduta, ma a condizione che l'Assicurato abbia, al momento del sinistro, i requisiti per il rinnovo;
- dalla pratica di sport aerei in genere e dalle partecipazioni a gare o corse motoristiche e/o motonautiche ed alle relative prove ed allenamenti;
- dalla pratica delle seguenti discipline sportive anche se svolte a carattere ricreativo: paracadutismo, pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, arti marziali in genere, rafting, scalata di roccia o ghiaccio, alpinismo in solitaria, speleologia, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico e/o estremo, free-climbing, discesa con skeleton, bob, tuffi controllati da corde elastiche (bungee jumping), rugby, football americano, hockey, immersione con autorespiratore;
- dalla partecipazione ad allenamenti, corse, gare e relative prove quando l'Assicurato svolga tale attività a livello professionistico o a carattere internazionale o, comunque, in modo tale da essere prevalente per impegno temporale a qualsiasi altra occupazione;
- da ubriachezza, da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti o allucinogeni;
- da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio;
- da delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
- da guerra, insurrezioni, movimenti tellurici, inondazioni o eruzioni vulcaniche;
- da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche);
- da sostanze radioattive, biologiche e chimiche quando non utilizzate per fini pacifici;
- gli infarti, in ogni caso, e le lesioni muscolari da sforzo e le ernie, fatta eccezione quanto previsto dall'Art. 95 - Lesioni muscolari - Ernie traumatiche e da sforzo;
- da attività che l'Assicurato svolga a carattere di professionalità.
- non sono assicurabili i soggetti affetti da alcolismo, tossicodipendenza o da una delle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, disturbi schizofrenici, disturbi paranoidi, forme maniaco-depressive o sindromi da immunodeficienza acquisita (AIDS).

! Per il settore Assistenza sono escluse le prestazioni non dovute per sinistri provocati o dipendenti da:

- guerra, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturale, fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo e di vandalismo;
- dolo dell'Assicurato, ivi compreso il suicidio o il tentato suicidio;
- infortuni conseguenti e derivanti da abuso di alcolici o psicofarmaci nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni;
- dall'ora l'Assicurato non usufruisca di una o più prestazioni, la Società non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione;

! Per il settore Rimborsi sono escluse le prestazioni non dovute per sinistri provocati o dipendenti da:

- perdite causate da eventi avvenuti prima della decorrenza della Polizza;
- furto di identità in ambito imprenditoriale e/o professionale;
- perdite risultanti dalla ricerca di lavoro, dall'interruzione dell'attività imprenditoriale o dalla perdita di opportunità;
- perdite risultanti da danni alla reputazione o all'avviamento;
- perdite di dati personali imputabili a banche dati che non li hanno correttamente custoditi e che hanno notificato l'evento all'Assicurato assumendosene le relative responsabilità;
- perdite economiche, incluse le perdite di guadagno, profitti, corrispettivi contrattuali, perdite commerciali e interessi anticipati;
- qualsiasi azione intenzionale o dichiarazione fraudolenta commessa dall'Assicurato o dal coniuge, dal convivente more uxorio, dai discendenti o da altro parente o affine con lui convivente;
- embargo, confisca, sequestro o distruzione su ordine di un governo o della Pubblica Autorità;
- danni verificatisi in occasione di atti di guerra, insurrezione, tumulti popolari, scioperi, sommosse, occupazione militare, invasione, atti di terrorismo;
- danni verificatisi in occasione di incendi, esplosioni, scoppi, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni o altri sconvolgimenti da parte della natura;
- danni verificatisi in occasione della partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi e risse, tranne per il caso di legittima difesa, e quando l'Assicurato si trovi in stato di intossicazione per uso di stupefacenti, o bevande alcoliche o abuso di farmaci;
- costi associati a danni fisici o psichici, malattia, disabilità o morte.

Rimborso spese per perdita di impiego - Non sono coperti dalla presente Polizza i casi di Invalidità Permanente Totale, Invalidità Temporanea e i Ricoveri ospedalieri causati da:

- dolo dell'Assicurato, dolo del Contraente, dolo del Beneficiario;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra anche non dichiarata, insurrezioni, occupazione militare, invasione e simili;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi, sommosse, tumulti popolari, atti di terrorismo e rivoluzioni;
- contaminazione biologica e/o chimica connessa - direttamente o indirettamente - ad atti terroristici;
- invalidità, malformazioni, stati patologici, lesioni dell'Assicurato preesistenti e noti all'Assicurato prima della data di decorrenza delle coperture, nonché conseguenze dirette o indirette da essi derivanti;
- incidente di volo se l'Assicurato viaggia a bordo di un aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo o di deltaplano o di ultraleggero e, in ogni caso, se viaggia in qualità di pilota o membro dell'equipaggio;
- incidenti di volo causati da acrobazie, esibizioni, record o tentativi di record, voli di collaudo, pratica del paracadutismo (non giustificata da una situazione di pericolo);
- guida di qualsiasi veicolo o natante a motore, se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione dalle disposizioni vigenti, salvo i casi di guida con patente scaduta, ma a condizione che l'Assicurato abbia, al momento del

- sinistro, i requisiti per il rinnovo e abbia ottenuto lo stesso entro tre mesi dal momento del sinistro;
9. infezione da virus HIV, stato di immunodeficienza acquisita (AIDS) o sindromi correlate o stati assimilabili;
 10. suicidi e tentativi di suicidi;
 11. sinistri provocati volontariamente dall'Assicurato, dal Beneficiario, dal Contraente;
 12. atti di autolesionismo;
 13. incapacità di intendere o di volere procurata dallo stesso Assicurato;
 14. interventi chirurgici angioplastici, terapie laser;
 15. alcolismo, uso non terapeutico di stupefacenti o allucinogeni;
 16. stato di ubriachezza/ebbrezza;
 17. malattie mentali e disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici e gli esaurimenti nervosi;
 18. cure od interventi per l'eliminazione o correzione di difetti fisici;
 19. parto, gravidanza, aborto spontaneo o procurato, o complicazioni derivanti da tali eventi;
 20. malattie tropicali;
 21. svolgimento dell'attività di trapezista, stuntman, minatore o cavaiolo;
 22. le degenze in case di riposo, di convalescenza, di soggiorno cronici o in stabilimenti o centri di cure termali, idroterapici, fitoterapici, dietologi o del benessere;
 23. sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoidi;
 24. trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle;
 25. partecipazione a corse, gare, allenamenti e prove comportanti l'uso di veicoli a motore;
 26. pratica di attività sportive professionistiche, sport di combattimento, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, alpinismo con scalata di rocce o ghiaccio, speleologia, salto del trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico o fuori pista, bob, immersione con autorespiratore, rafting, paracadutismo o di sport aerei in genere, ogni attività in zone desertiche, competizioni di equitazione;
 27. uso e/o produzione di esplosivi;
 28. epidemie e pandemie;

Pets Esclusioni:

- a) infortuni o malattie conseguenti all'impiego dell'animale per la caccia;

- b) dolo o colpa grave dell'Assicurato, dei componenti il suo nucleo familiare, nonché delle persone a cui è stato affidato l'animale assicurato;
- c) uso professionale dell'animale;
- d) uso dell'animale in violazione della legislazione vigente (maltrattamento, spettacoli o manifestazioni vietate, combattimenti);
- e) malattie o difetti fisici di carattere congenito o riferibili a fattori ereditari, nonché pregresse e recidivanti;
- f) controlli di routine e/o facoltativi e/o check-up;
- g) malattie evitabili con vaccini e/o profilassi preventivi;
- h) acquisto di vaccini, antiparassitari e medicinali, tranne quanto previsto per gli interventi chirurgici;
- i) malattie mentali e problemi comportamentali;
- l) infortuni accaduti durante la partecipazione a competizioni sportive;
- m) gravidanza e patologie connesse, parto spontaneo;
- n) sterilizzazione, castrazione terapeutica, preventiva, infertilità, sterilità e fecondazione artificiale;
- o) soppressione e cremazione per pericolosità;
- p) taglio coda, taglio orecchie, chirurgia estetica e plastica, oculistica, malattie dei denti e paradontopatie;
- q) le spese di igiene dentaria;
- r) terapie dietetiche inclusi gli alimenti medicati, i ricostituenti e i sali minerali;
- s) danni derivanti da guerre, guerre civili, sommosse, rischi sociopolitici, terrorismo;
- t) danni derivanti da catastrofi naturali (terremoto, alluvione, inondazione, eventi atmosferici);
- u) infortuni verificatisi nei primi 8 giorni di decorrenza della Polizza e malattie con sintomi manifestati nei primi 30 giorni dalla decorrenza della Polizza;
- v) cure relative a malattie croniche;
- w) filaria/leishmania;
- x) pandemia;
- y) qualsiasi altra spesa conseguente a morte dell'animale salvo le spese funerarie di cui sopra;
- z) l'assicurazione non è operante per la garanzia infortuni per le seguenti razze di cani: Perro dogo mallorquin, Pitbull, Rottweiler, Doberman, Dogo, Bull Terrier, American Bulldog, Bull Mastiff, Mastino Napoletano e relativi incroci con le razze suddette.

! **Per i Settori Incendio, Furto e Fotovoltaico:** Se non diversamente convenuto, dall'assicurazione sono esclusi beni già garantiti con polizza "Leasing" e, pertanto, gli stessi non concorrono alla determinazione del valore delle cose assicurate.



DOVE VALE LA COPERTURA?

- ✓ Per i settori **Incendio, Furto e Fotovoltaico** la validità territoriale della polizza è limitata al territorio italiano, a quello della Repubblica di San Marino e a quello dello Stato della Città del Vaticano.
- ✓ Per il settore **Responsabilità Civile** l'assicurazione vale per i danni che avvengono in tutto il mondo.
- ✓ Per il settore **Tutela Giudiziarla** l'assicurazione vale per i sinistri processualmente trattabili ed eseguibili:
 - a) Nei Paesi dell'Unione Europea e in Svizzera per le ipotesi di Responsabilità di natura extracontrattuale o penale;
 - b) Nel territorio Italiano, nello Stato della Città del Vaticano e nella Repubblica di San Marino, negli altri casi.
- ✓ Per i settori **Infortunio del Nucleo Familiare e Rimborsi** l'assicurazione vale per il mondo intero.
- ✓ Per il settore **Assistenza** la copertura si divide in: 1) Assistenza all'abitazione: i servizi di Assistenza sono validi nel territorio Italiano, della Repubblica di San Marino e nello Stato della Città del Vaticano; 2) Assistenza alla persona: l'assicurazione vale in tutto il mondo.



CHE OBBLIGHI HO?

Al momento della sottoscrizione del contratto, il Contraente/Assicurato ha il dovere di fare dichiarazioni non reticenti, esatte e complete sul rischio da assicurare e di comunicare, nel corso del contratto, tutti i cambiamenti che comportano una modifica del rischio. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti o l'omessa comunicazione delle modifiche (aggravamento o diminuzione) del rischio possono comportare la cessazione della polizza o la perdita, parziale o totale, del diritto dell'Indennizzo.

Il Contraente/Assicurato ha altresì l'obbligo di pagare il premio al fine di determinare l'operatività della copertura assicurativa.

Il Contraente/Assicurato, in caso di sinistro, deve mettere a disposizione dell'Impresa tutta la documentazione necessaria alla verifica del caso.



QUANDO E COME DEVO PAGARE?

Il contratto si intende perfezionato con il pagamento del premio, per l'eventuale tramite del Contraente, che è determinato per periodi di assicurazione annuale. Si specifica che il premio potrà essere corrisposto in un'unica soluzione annuale oppure attraverso un frazionamento semestrale o trimestrale o mensile. Resta fermo il disposto dell'art. 1901 c.c. Il pagamento potrà avvenire per tramite dell'Intermediario oppure direttamente all'Impresa, nelle modalità descritte all'articolo 12 delle Condizioni di Assicurazione. Il premio è già comprensivo di imposte.



QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

Il contratto di assicurazione ha effetto dalle ore 24 (o comunque dall'ora convenuta) 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 contratto di assicurazione ha validità annuale e prevede il tacito rinnovo, salvo disdetta da esercitarsi da parte del Contraente almeno 60 giorni prima della scadenza a mezzo raccomandata AR. In mancanza di disdetta, la polizza si rinnova automaticamente di anno in anno. Diversamente, se espressamente richiamato in polizza (durata senza tacito rinnovo), la polizza cesserà alla sua naturale scadenza senza necessità di disdetta. La sola garanzia Assistenza elettrodomestici ha una durata prevista pari ad un anno.

Il contratto cessa in caso di estinzione anticipata o surroga del finanziamento, salvo il caso in cui venga richiesto il mantenimento della copertura Incendio sino alla scadenza originaria.



COME POSSO DISDIRE LA POLIZZA?

Sia il Contraente che la Società, ad ogni scadenza annua successivamente al compimento del 75° anno di età dell'Assicurato, possono recedere dall'assicurazione relativa a tale persona con preavviso di almeno 60 giorni.

Dopo ogni sinistro, denunciato a termini di polizza, e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, ciascuna delle Parti può recedere dall'assicurazione dandone comunicazione all'altra Parte mediante lettera raccomandata.

Il contratto può essere inoltre disdetto inviando una raccomandata AR indirizzata alla compagnia entro 60 giorni dalla scadenza annuale oppure in caso di estinzione anticipata totale o parziale del finanziamento.

ASSICURAZIONE DANNI

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni
(DIP Aggiuntivo Danni)



Prodotto: Nobis Casa & Noi
Versione n. 1 di Dicembre 2024 (ultima versione disponibile)

Scopo

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale Contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi nonché alla situazione patrimoniale dell'Impresa.

Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Società

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., con sede Legale a 10071 Borgaro Torinese (TO) alla via Lanzo 29 e Direzione Generale a 20864 Agrate Brianza (MB) al viale Gian Bartolomeo Colleoni 21. Tel: +39.039.9890001, sito internet www.nobis.it, e-mail: assicurazioni@nobis.it, PEC: nobisassicurazioni@pec.it.

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. è registrata in Italia ed autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con Decreto del Ministro dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 20 ottobre 1993 (Gazzetta Ufficiale del 03 novembre 1993 n. 258). È iscritta alla Sez. I, al n. 1.00115, dell'Albo delle Imprese IVASS e ne è soggetta a controllo.

Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento da parte di Nobis Holding S.p.A., Capogruppo del Gruppo Nobis, iscritta al n. P0075 dell'Albo dei Gruppi Assicurativi.

Esercizio 2023

Bilancio approvato il 22/04/2024

Il patrimonio netto della Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. ammonta ad € 141.313.131 di cui capitale sociale € 37.890.907, riserva di sovrapprezzo € 1.224.864 e riserve patrimoniali € 102.278.360.

Si precisa che gli indici di solvibilità, regime Solvency II, riferito alla gestione danni è pari a: 193,25% che rappresenta il Ratio Fondi propri ammissibili su SCR (Requisito Patrimoniale di Solvibilità) e 429,46% che rappresenta il Ratio Fondi propri ammissibili su MCR (Requisito Patrimoniale Minimo).

Si richiama quanto indicato nella relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'Impresa (SFCR) disponibile sul sito istituzionale attraverso il seguente collegamento <https://www.nobis.it/chi-siamo/governance/solvency-ii-sfcr/>.

Per ogni successivo aggiornamento si rimanda alla consultazione del sito internet dell'Impresa www.nobis.it.

Al contratto si applica la normativa italiana e lo stesso è soggetto alla giurisdizione italiana.

Prodotto



CHE COSA È ASSICURATO?

Il prodotto Nobis Casa&Noi offre delle coperture multirischio predisposte per la protezione della casa e della famiglia dell'Assicurato. Le coperture assicurative, elencate per settori, possono essere riepilogate come segue: **Incendio, Furto, Responsabilità Civile, Tutela giudiziaria, Infortuni del nucleo familiare, Fotovoltaico, Assistenza e Rimborso.**

L'ampiezza dell'impegno dell'Impresa è rapportato ai massimali stabiliti nelle Condizioni di Assicurazione e, se previste, alle somme assicurate concordate con il Contraente.

Il presente prodotto prevede che tutte i Settori sono selezionabili in maniera facoltativa e alternativa tra di loro. Il settore **Rimborso** è prestato in abbinamento ad almeno uno tra i seguenti settori: Incendio, Furto o Responsabilità Civile.

Settore Incendio	Si specifica che la garanzia comprende le fattispecie indicate nelle Condizioni di Assicurazione, Sezione III, Capitolo 1, artt. 34 e 35.
Settore Incendio Garanzie aggiuntive	Si specifica che la garanzia comprende le fattispecie indicate nelle Condizioni di Assicurazione, Sezione III, Capitolo 1, art 36.
Settore Furto	Si specifica che la garanzia comprende le fattispecie indicate nelle Condizioni di Assicurazione, Sezione III, Capitolo 2, artt. 58, 59, 60 e 61.
Settore Furto Garanzia aggiuntive	Si specifica che la garanzia comprende le fattispecie indicate nelle Condizioni di Assicurazione, Sezione III, Capitolo 2, art 62.
Settore Responsabilità Civile	Si specifica che la garanzia comprende le fattispecie indicate nelle Condizioni di Assicurazione, Sezione III, Capitolo 3, artt. 72, 73, 74 e 74 bis.
Settore Responsabilità Civile Garanzie aggiuntive	Si specifica che la garanzia comprende le fattispecie indicate nelle Condizioni di Assicurazione, Sezione III, Capitolo 3, art. 75.
Settore Tutela Giudiziaria	Si specifica che la garanzia comprende le fattispecie indicate nelle Condizioni di Assicurazione, Sezione III, Capitolo 4, art. 81.
Settore Infortuni del Nucleo familiare	Si specifica che la garanzia comprende le fattispecie indicate nelle Condizioni di Assicurazione, Sezione III, Capitolo 5, artt. 92, 94, 95 e 96.
Settore Fotovoltaico	Si specifica che la garanzia comprende le fattispecie indicate nelle Condizioni di Assicurazione, Sezione III, Capitolo 6, artt. 105, 106 e 107.
Settore Assistenza	Si specifica che la garanzia comprende le fattispecie indicate nelle Condizioni di Assicurazione, Sezione III, Capitolo 7, artt. 115, 116 e 117.
Settore Rimborsi	Si specifica che la garanzia comprende le fattispecie indicate nelle Condizioni di Assicurazione, Sezione III, Capitolo 8, artt. 58, 59, 60 e 61.



CHE COSA NON È ASSICURATO?

Rischi esclusi

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Ad integrazione di quanto specificato all'interno del Dip Danni, di seguito si riportano le ulteriori esclusioni specifiche.

Settore Incendio

Esclusivamente per la garanzia "Scioperi, tumulti e sommosse, atti vandalici e dolosi" sono esclusi: i danni avvenuti nel corso di occupazione non militare della proprietà protrattasi per oltre 5 giorni consecutivi; quelli verificatisi nel corso di confisca o requisizione o sequestro delle cose assicurate per ordine di qualsiasi Autorità; quelli conseguenti a furto e rapina (vedi Art. 58 lettera g) i danni derivanti da imbrattamento delle parti esterne dell'abitazione;

Esclusivamente per la garanzia "Eventi atmosferici dovuti all'azione diretta della grandine e del vento" Sono esclusi dall'assicurazione i danni causati da accumulo esterno d'acqua, cedimento di terreno, da valanghe e spostamenti d'aria da questi provocati, da gelo, nonché i danni causati a cose mobili in genere, in quanto posti all'aperto o su terrazze, balconi, verande e spazi similari non riparati (ad eccezione delle tende frangisole esterne purché montate su strutture insistenti sui muri del fabbricato).

Esclusivamente per la garanzia "Sovraccarico da neve" sono esclusi i danni causati: da gelo, valanghe e slavine; ai fabbricati in costruzione od in corso di rifacimento (a meno che detto rifacimento non sia influente ai fini della presente garanzia); ai lucernari, vetrate e serramenti in genere.

Esclusivamente per la garanzia operante contro i danni provocati da "correnti, scariche ed altri fenomeni elettrici" sono esclusi quelli: Causati da deperimento, logoramento, corrosione, ossidazione che siano conseguenza naturale dell'uso o funzionamento o causati dagli effetti graduali degli eventi atmosferici; Dovuti all'inosservanza delle prescrizioni per la manutenzione e l'esercizio indicate dal costruttore e/o dal fornitore delle cose assicurate.

Esclusivamente per la garanzia operante contro i danni provocati da acqua condotta: sono esclusi i danni dovuti da umidità e stitilicidio.

Esclusivamente per la garanzia operante contro i danni provocati da traboccamento di acqua a seguito di occlusione: la Società non risponde dei danni derivanti da rigurgito.

Esclusivamente per la garanzia operante per le spese sostenute per la sostituzione di "lastre di cristallo, mezzo cristallo, vetro, specchio, e marmo" sono esclusi i danni: Derivanti da operazioni di trasloco, da rimozioni, da restauri e da lavori in genere sulle lastre e sui relativi supporti, sostegni o cornici; Determinati da vizio di costruzione, difettosa installazione o deficiente manutenzione; Derivanti da crollo del fabbricato o distacco di parti di esso o da assestamenti del fabbricato.

Esclusivamente per la garanzia operante per le spese sostenute per il "riacquisto delle provviste contenute in frigoriferi e congelatori" sono esclusi i danni: I danni dei quali debba rispondere il fornitore per difetto di costruzione o d'installazione; I danni derivanti da errata manovra e da scarso rendimento degli impianti.

Esclusivamente per la garanzia operante per le spese sostenute per l'anomalo consumo di acqua potabile in conseguenza di una rottura degli impianti di adduzione: s'intende esclusa la rottura agli impianti di irrigazione.

Esclusivamente per la garanzia operante per le spese sostenute per il rimpiazzo degli effetti personali: sono esclusi gioielli e denaro.

Nel caso sia assicurato il contenuto, la garanzia è prestata con i seguenti sotto limiti di indennizzo:

- Euro 15.000,00 per singolo oggetto relativamente a pellicce, tappeti, arazzi, quadri, sculture e simili oggetti d'arte, oggetti e servizi di argenteria, oggetti di antiquariato;
- Euro 10.000,00 complessivamente per gioielli e preziosi, raccolte e collezioni, carte valori e titoli di credito in genere;
- 5% della somma assicurata alla partita "contenuto" per denaro, con il massimo di euro 1.000,00.

Settore Incendio Garanzie aggiuntive

A parziale deroga dell'Art. 36:

Pacchetto estensioni Danni elettrici ad apparecchi - La Società non risponde dei danni: causati da deperimento, logoramento, corrosione, ossidazione che siano conseguenza naturale dell'uso o funzionamento o causati dagli effetti graduali degli eventi atmosferici; dovuti all'inosservanza delle prescrizioni per la manutenzione e l'esercizio indicate dal costruttore e/o dal fornitore delle cose assicurate.

Terremoto - La Società non indennizza i danni: causati da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano diretta conseguenza degli effetti del terremoto sugli enti assicurati; conseguenti a rapina, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere; dovuti a normale assestamento del terreno. ai Fabbricati che non siano conformi alle Norme tecniche di legge e di eventuali disposizioni locali relative alle costruzioni in zona sismica alla data di costruzione delle stesse; causati da emanazione di calore o radiazione provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo o da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, anche se i fenomeni medesimi risultassero originati da terremoto; causati da eruzione vulcanica, inondazione, mareggiate, maremoti, maree, alluvioni, frane, cedimento o smottamento del terreno, valanghe e slavine, anche se conseguenti a terremoti; causati da umidità, stitilicidio, trasudamento, infiltrazione; causati da eventi atmosferici, quali uragano, bufera, tempesta, vento e cose da esso trascinate, sollevate, trasportate o abbattute, grandine, tromba d'aria; causati da sovraccarico neve o fenomeno elettrico; causati dalla fuoriuscita di liquidi avvenuta a seguito di rottura di impianti idrici, igienici, tecnici, di riscaldamento e di condizionamento, compresi gli scaldabagni; causati dalla fuoriuscita d'acqua da impianti automatici di estinzione; subiti da enti mobili all'aperto quali capannoni pressostatici, tendostrutture e tenostrutture; subiti da fabbricati e tettoie in costruzione o in fase di ampliamento o rifacimento; subiti da abitazioni non a norma con le disposizioni di legge anti-sisma al momento della costruzione del fabbricato; subiti da abitazioni possedute a qualsiasi titolo da associazioni, società, imprese, istituti ed enti pubblici; subiti da abitazioni considerate abusive ai sensi delle vigenti norme in materia urbanistico-edilizia al momento della costruzione; subiti da abitazioni dichiarate inagibili con ordinanza dell'Autorità (al momento dell'emissione della polizza); subiti da apparecchi tecnologici, da bestiame, da oggetti di valore e da oggetti di pregio; subiti dall'abitazione assicurata a causa di fenomeni di inquinamento, pur conseguenti al terremoto; causati 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; conseguenti a furto, smarrimento, rapina, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere; indiretti, quali cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito commerciale o industriale, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate. Resta espressamente inteso come la copertura assicurativa prestata con il presente contratto non potrà in nessun caso operare in relazione alle parti comuni o condominiali dell'abitazione assicurata.

Sono esclusi dalla presente copertura i danni derivanti da: 1) perdita, alterazione o distruzione di dati, programmi di codifica o software; 2) indisponibilità di dati e malfunzionamento di hardware, software e chips impressi; 3) ogni interruzione di attività conseguente a quanto indicato ai precedenti punti 1) e 2). La copertura opererà entro i seguenti limiti per ciascun sinistro:

- 70% della somma assicurata (risultante dalla Scheda di polizza) per quanto riguarda i danni patiti dal Fabbricato;
- 100% della somma assicurata (risultante dalla Scheda di polizza) per quanto riguarda i danni patiti dal Contenuto;
- la somma assicurata del Contenuto è limitata al 20% della somma assicurata del Fabbricato.

Resta inteso che in nessun caso la somma assicurata potrà essere superiore a euro 1.000.000 (somme assicurate: Fabbricato + Contenuto).

In ogni caso, l'Impresa, verificata l'indennizzabilità del sinistro, liquiderà lo stesso applicando una franchigia assoluta pari al 10% della Somma assicurata (sia sul Fabbricato che sul Contenuto), con un minimo di euro 5.000,00.

Alluvione - La Società non indennizza i danni: causati da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano diretta conseguenza degli effetti dell'alluvione sugli enti assicurati; di rapina, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere; dovuti a normale assestamento del terreno; a fabbricati che non siano conformi alle Norme tecniche di legge e di eventuali disposizioni locali relative alle costruzioni in zona sismica alla data di costruzione delle stesse; di sciacallaggio; a fabbricati in costruzione o in fase di ampliamento o rifacimento o ristrutturazione; indiretti quali: cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la

	<p>materialità delle cose assicurate; ai locali interrati, seminterrati e, in ogni caso, a tutti i locali la cui linea perimetrale del pavimento si trovi per oltre la metà della sua lunghezza al di sotto del livello del terreno addossato alla costruzione; causati da traboccamento o rigurgito di fognature, salvo che tali eventi siano connessi al diretto effetto dell'alluvione o dell'inondazione; di franamento, di cedimento o di smottamento del terreno; a fabbricati che non siano conformi alle Norme tecniche di legge e di eventuali disposizioni locali relative alle costruzioni in zona vietata alla data di costruzione delle stesse; mareggiate, maree, maremoti.</p> <p>Ricorso terzi - L'assicurazione non comprende i danni: a cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia, o detenga a qualsiasi titolo, salvo i veicoli dei dipendenti dell'Assicurato ed i mezzi di trasporto sotto carico e scarico, ovvero in sosta nell'ambito delle suddette operazioni, nonché le cose sugli stessi mezzi trasportate; derivanti da spargimento di acqua che non sia diretta conseguenza di incendio, esplosione o scoppio; di qualsiasi natura, conseguenti ad inquinamento dell'acqua dell'aria e del suolo. Non sono comunque considerati terzi: il coniuge, il convivente di fatto, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché ogni altro parente con lui convivente; esclusivamente per i danni da incendio, esplosione e scoppio, sono considerati terzi i genitori ed i figli del Contraente se residenti in unità immobiliari distinte; 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; 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.</p> <p>Copertura (mutuo) estesa - Sono esclusi: i danni commessi in occasione di furto, rapina o loro tentativi; i danni a lucernari, manufatti in plastica, a fabbricati aperti da uno o più lati e agli enti negli stessi contenuti; i danni alle lampadine elettriche, alle valvole termoidrauliche, ai tubi catodici ed alle resistenze elettriche scoperte, nonché i danni dovuti ad usura o manomissione.</p> <p>Sono escluse da tutte le garanzie previste all'art. 36 i danni: causati da atti di guerra civile, insurrezione, occupazione militare, invasione; verificatisi in occasione di esplosione o di emanazione di calore o radiazione provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi; causati da dolo del Contraente, dell'Assicurato o dei familiari conviventi; causati da terremoti, maremoti, eruzioni vulcaniche, alluvioni e inondazioni; conseguenti ad infiltrazioni di acqua piovana, a neve, a gelo, a rigurgito di sistemi di scarico; di smarrimento, furto o rapina delle cose assicurate avvenuti in occasione degli eventi per i quali è operante la garanzia; causati da sviluppo di fumi, gas o vapori (salvo quanto previsto dall'Art. 36 lett O lettera b); di fenomeno elettrico, a qualunque causa dovuti, anche se conseguenti a fulmine od altri eventi per i quali è prestata l'assicurazione; causati da tumulto popolare, sciopero, sommossa, atti di terrorismo o sabotaggio organizzato; derivanti da contaminazione di sostanze biologiche e/o chimiche; indiretti o qualsiasi altro danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate; conseguenti a virus informatici; da inquinamento e contaminazione.</p>
Settore Furto	<p>SOTTOLIMITI PER LE GARANZIE FURTO CONTENUTO E FURTO GIOIELLI E VALORI la Società indennizzerà:</p> <p>Per la garanzia furto contenuto: il 50% della somma assicurata per pellicce, tappeti, arazzi, quadri, sculture e simili, oggetti d'arte, oggetti e servizi di argenteria, oggetti di antiquariato, con il massimo di euro 15.000,00 per singolo oggetto; il 20% della somma assicurata per mobilio, arredamento, vestiario, provviste, attrezzi e dotazioni comuni, contenuti nei locali di ripostiglio, di pertinenza del fabbricato, non comunicanti con i locali di abitazione, con il massimo di euro 2.000,00 per singolo oggetto.</p> <p>Per la garanzia furto gioielli e valori: 10% della somma assicurata, con il massimo di euro 1.000,00 per denaro.</p> <p>La suddetta copertura non s'intende operante per i gioielli e i preziosi ubicati nelle dimore saltuarie e locate a terzi.</p>
Settore Responsabilità Civile	<p>A parziale deroga dell'Art. 75 lett. A) restano in ogni caso esclusi i danni causati alle cose date in consegna e custodia all'Assicurato. Limitatamente ai danni a cose negli Stati Uniti d'America e Canada, la copertura opera con un'applicazione di una franchigia assoluta di euro 2.500,00 per singolo sinistro.</p>
Settore Tutela Giudiziaria	<p>La garanzia viene prestata per sinistri determinati da fatti verificatisi nel periodo di validità della Polizza, e precisamente: a) dopo le ore 24 del giorno di decorrenza dell'assicurazione per i casi di responsabilità extra-contrattuale e per i procedimenti penali; b) trascorsi 90 giorni dalla decorrenza dell'assicurazione per gli altri casi.</p> <p>Le vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse, si considerano a tutti gli effetti un unico sinistro. In caso di imputazioni a carico di più persone assicurate e dovute al medesimo fatto, il sinistro è unico a tutti gli effetti.</p>
Settore Infortuni del Nucleo familiare	<p>Nel caso di infortunio che colpisca contemporaneamente più persone assicurate con la presente Polizza, l'esborso massimo complessivo a carico della Società non potrà comunque superare l'importo di euro 1.000.000,00. Qualora le indennità liquidabili a termini di Polizza eccedessero nel loro complessivo tale importo, le stesse verranno proporzionalmente ridotte.</p> <p>La diaria giornaliera relativamente alla prestazione Inabilità Temporanea, al di fuori dell'Unione Europea è indennizzabile limitatamente al periodo di ricovero ospedaliero; tale limitazione cessa dalle ore 24 del giorno di rientro nell'Unione Europea dell'Assicurato.</p>
Settore Fotovoltaico	<p>L'assicurazione è prestata con una franchigia di euro 100,00 per ogni sinistro.</p>
Settore Assistenza	<p>Assistenza all'abitazione - Esclusioni valide per il pacchetto "Assistenza Base": Le prestazioni non sono dovute per eventi provocati o dipendenti da: atti di guerra, servizio militare, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio, occupazioni militari, invasioni; eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, maremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturale; sviluppo comunque insorto, controllato o meno, di energia nucleare o di radioattività; dolo o colpa grave dell'Assicurato, compreso il suicidio o tentato suicidio; atti di pura temerarietà dell'Assicurato; stato di ebbrezza, uso non terapeutico di psicofarmaci nonché uso di stupefacenti e allucinogeni; eventi il cui accadimento sia fuori dal periodo di copertura; ogni evento derivante da situazioni patologiche pregresse già note all'Assicurato; sinistri derivanti da viaggi intrapresi dall'Assicurato nonostante il parere negativo di un medico curante o per sottoporsi a cure mediche o trattamenti medico-chirurgici; espianto e/o trapianto di organi; applicazioni di carattere estetico, salvo gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva resi necessari da infortunio verificatosi nel corso del contratto; gare automobilistiche, motociclistiche o motonautiche e relative prove ed allenamenti, alpinismo con scalata di rocce o accesso ai ghiacciai, salti dal trampolino con sci o idrosci, uso di guidoslitta o pratica di sport aerei in genere, pratica di pugilato, lotta, rugby, football americano, immersioni, atletica pesante, hockey su ghiaccio. Le prestazioni non sono fornite in quei paesi che si trovassero in stato di belligeranza dichiarata o di fatto e nei territori in cui i viaggi siano interessati da divieti o limitazioni (anche temporanei) emessi da un'Autorità pubblica competente.</p> <p>Esclusivamente per la garanzia "Invio di un idraulico in caso d'urgenza" sono esclusi gli interventi a fronti di: interruzione della fornitura gas da parte dell'ente erogatore; il semplice guasto di rubinetti.</p> <p>Esclusivamente per la garanzia "Invio di un Termoidraulico" sono esclusi gli interventi a fronti di: interruzione della fornitura gas da parte dell'ente erogatore; guasti delle tubature a monte del contatore.</p> <p>Esclusivamente per la garanzia "Noleggio auto per trasferimento mobilio" sono escluse: le spese del carburante; le spese del mancato rimbocco al momento della riconsegna al noleggiatore; il drop-off; le assicurazioni facoltative; la franchigia furto e Kasko; i pedaggi in genere; le eventuali multe; quant'altro non espressamente previsto, che rimane a carico dell'Assicurato.</p> <p>Assistenza garanzia elettrodomestici - Esclusioni particolari valide per il pacchetto "Assistenza Full": furto e danno accidentale; telefoni cellulari e smartphone; utensili da giardinaggio alimentati elettricamente; caldaie; beni originali venduti per mezzo di canali non autorizzati, in diretta concorrenza con i distributori autorizzati; beni privi della garanzia originale del fabbricante valida in Italia; beni privi di istruzioni per l'uso in italiano; beni non acquistati come nuovi o modificati, ricostruiti o ristrutturati; beni acquistati per essere rivenduti; spese di installazione o ricostruzione o modifica di un bene; spese di pulizia, compreso a titolo puramente esemplificativo, filtri per lavatrici, video e cassette; le spese sostenute per la rettifica di eventuali blocchi; i costi sostenuti per lo smaltimento dei beni; eventuali costi sostenuti per l'accesso e la riparazione di apparecchiature incorporate in sistemi componibili; beni utilizzati per scopi commerciali; spese sostenute in relazione a riparazioni per funzionamento, ispezioni o installazioni di routine, oppure oneri per chiamate di assistenza laddove la ditta di riparazione autorizzata non possa trovare alcun difetto nel bene; il software e altri accessori informaticamente non interamente assemblati dal produttore; danneggiamento causato da mancato rispetto del manuale, delle istruzioni o delle installazioni del fornitore o dall'utilizzo di accessori non autorizzati; corrosione; danneggiamento da cattivo utilizzo o negligenza; fulmini, temporali o inondazioni; spese dovute a riparazioni eseguite da ditte non autorizzate dall'Assicuratore; eventuali costi diversi da quelli specificatamente coperti dalla garanzia originale del fabbricante.</p> <p>Assistenza alla persona - Esclusioni valide per il pacchetto "Assistenza Base":</p> <p>Esclusivamente per la garanzia "Viaggio di un familiare in caso di ricovero": sono escluse le spese di soggiorno del familiare.</p> <p>Esclusivamente per la garanzia "Rimpatrio salma" sono escluse le spese relative a: la cerimonia funebre e l'inumazione; l'eventuale recupero della salma; il soggiorno del familiare.</p>

	<p>Esclusivamente per la garanzia "Trasferimento sanitario programmato" sono escluse dalla prestazione: le infermità o lesioni che a giudizio del servizio medico della Centrale Operativa possono essere curate sul posto; le malattie infettive, nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie nazionali o internazionali; tutti i casi in cui l'Assicurato o i familiari dello stesso sottoscrivessero volontariamente le dimissioni contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale fosse ricoverato; tutte le spese diverse da quelle indicate; tutte le spese sostenute per malattie preesistenti.</p> <p>Esclusivamente per la garanzia "Trasferimento/Rimpatrio sanitario" sono escluse dalla prestazione: le infermità o lesioni che, a giudizio del servizio medico della Centrale Operativa, possono essere curate sul posto; le infermità o lesioni che non precludano all'Assicurato la continuazione del viaggio o del soggiorno; le malattie infettive, nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie nazionali o internazionali; tutti i casi in cui l'Assicurato o i familiari dello stesso sottoscrivessero volontariamente le dimissioni contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale fosse ricoverato; tutte le spese diverse da quelle indicate; tutte le spese sostenute per malattie preesistenti.</p> <p>Ad eccezione di quanto previsto per la prestazione "Consulenza medica", ciascuna delle altre prestazioni di assistenza è fornita non più di tre volte per annualità assicurativa.</p>
Settore Rimborsi	<p>Periodo di carenza dalla decorrenza della copertura Invalità Totale Permanente: 60 giorni solo per malattia; Invalità Totale Temporanea: 60 giorni solo per malattia; Perdita involontaria d'impiego: 90 giorni dalla decorrenza della copertura; Ricovero ospedaliero: 90 giorni. La garanzia Furto d'identità fino ad un massimo di euro 5.000,00 per singolo sinistro e per anno assicurativo. La garanzia Furto d'identità è prestata con una franchigia assoluta di euro 250,00 per sinistro.</p>



A CHI È RIVOLTO QUESTO PRODOTTO?

Il presente contratto è rivolto alla persona giuridica o alla persona fisica che intende assicurarsi contro danni/infortuni subiti nel corso delle attività extra-professionali e con esigenze di protezione della persona, dei beni e del patrimonio.



QUALI COSTI DEVO SOSTENERE?

L'Assicurato al momento dell'adesione del contratto di assicurazione dovrà sostenere il costo relativo al premio quantificato secondo la tariffa predisposta per la tipologia del rischio assicurando e le garanzie prescelte.

Costi d'intermediazione: la quota media spettante all'Intermediario per il Ramo 1 (Infortuni) è pari al 37,40%, per il Ramo 2 (Malattia) è pari al 23,11%, per il Ramo 8 (Incendio) è pari al 26,90%, per il Ramo 9 (Altri danni ai beni) è pari al 30,54%, per il Ramo 13 (RC Generale) è pari al 19,02%, per il Ramo 16 (Perdite pecuniarie) è pari al 36,50%, per il Ramo 17 (Tutela legale) è pari al 28,58% e per il Ramo 18 (Assistenza) è pari al 39,40%.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'Impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati dal Cliente all'Ufficio Reclami di Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., Viale Gian Bartolomeo Colleoni n. 21, 20864 Agrate Brianza (MB) - Tel. 039.9890001, Fax 039.6890.432 - reclami@nobis.it. La risposta al reclamo verrà effettuata entro 45 giorni dalla data di ricevimento dello stesso.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it .
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (Legge 9/8/2013, n. 98).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o dalla normativa applicabile.

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	<p>Al presente contratto di assicurazione si applica il seguente trattamento fiscale:</p> <p>Ramo 1 - Infortuni: imposte sul premio pari al 2,50 %; Ramo 2 - Malattia: imposte sul premio pari al 2,50% Ramo 8 - Incendio e altri Elementi Naturali: imposte sul premio pari al 22,25 %; Ramo 9 - Altri Danni ai Beni: imposte sul premio pari al 22,25 %; Ramo 13 - RC Generale: imposte sul premi pari al 22,25 %; Ramo 16 - Perdite Pecuniarie: imposte sul premio imponibile pari al 21,25%; Ramo 17 - Tutela legale: imposte sul premio pari al 21,25 %; Ramo 18 - Garanzia Assistenza: imposte sul premio pari al 10%.</p> <p>Gli importi versati dall'Assicurato a titolo di premio sono detraibili al 19 % nei seguenti casi e alle seguenti condizioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Infortuni (Ramo 1): per rischio morte o invalidità permanente superiore al 5%, per un massimo di 530 euro di spesa, anche in presenza di più contratti; - Invalidità Permanente da Malattia (Ramo 2): per il rischio di non autosufficienza, su una spesa massima di 1.291,14 euro, anche in presenza di più contratti; - Infortuni (Ramo 1): per la tutela di persone con disabilità grave, su una spesa massima di 750 euro (certificata da ASL); - Incendio e altri Elementi Naturali (Ramo 8): per il rischio di danni derivanti da eventi calamitosi. <p>In ogni caso sono detraibili le sole spese sostenute con mezzi di pagamento tracciabile.</p>
---	--

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE/ASSICURATO (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

SEZIONE I - GLOSSARIO	1
SEZIONE II - CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE.....	5
Art. 1 – Modifiche dell'assicurazione	5
Art. 2 – Dichiarazioni relative alle circostanze di rischio	5
Art. 3 – Aggravamento del rischio.....	5
Art. 4 – Diminuzione del rischio	5
Art. 5 – Oneri fiscali.....	5
Art. 6 – Foro competente.....	5
Art. 7 – Rinvio alle norme di Legge	5
Art. 8 – Altre assicurazioni	5
Art. 9 – Persona giuridica.....	5
Art. 10 – Decorrenza della garanzia.....	5
Art. 11 – Termine, rinnovo, disdetta e recesso in caso di sinistro	5
Art. 12 – Pagamento del premio	6
Art. 13 – Adeguamento automatico delle somme assicurate e del relativo premio (<i>non operante se nel Simplo di polizza alla casella "indice I.S.T.A.T. (FOI)" non risulta alcuna valorizzazione</i>)	6
Art. 14 – Come presentare reclami e come risolvere le controversie	6
SEZIONE III – GARANZIE OFFERTE DALL'ASSICURAZIONE.....	7
CAPITOLO 1 – INCENDIO).....	7
NORME CHE REGOLANO IL SETTORE INCENDIO	7
Art. 15– Vincolo generico per il Settore Incendio.....	7
Art. 16 – Variazioni del contratto di mutuo per il Settore Incendio	7
Art. 17 – Titoli di credito per il Settore Incendio.....	7
Art. 18 – Esagerazione dolosa del danno per il Settore Incendio	7
Art. 19 – Buona fede per il Settore Incendio	7
Art. 20 – Recupero delle cose rubate per il Settore Incendio.....	8
Art. 21 – Rinuncia al diritto di rivalsa per il Settore Incendio	8
Art. 22 – Norme relative ai sinistri per il Settore Incendio.....	8
Art. 23 – Assicurazione presso diversi assicuratori per il Settore Incendio	8
Art. 24 – Valore delle cose assicurate per il Settore Incendio	8
Art. 25 – Fabbriato a Primo Rischio Assoluto per il Settore Incendio	8
Art. 26 – Contenuto a valore commerciale per il Settore Incendio.....	8
Art. 27 – Contenuto a primo rischio assoluto per il Settore Incendio	8
Art. 28 – Raccolte e collezioni per il Settore Incendio.....	8
Art. 29 – Determinazione del danno per il Settore Incendio.....	8
Art. 30 – Cose di proprietà del coniuge o di terzi per il Settore Incendio	9
Art. 31 – Assicurazione parziale per il Settore Incendio.....	9
Art. 32 – Liquidazione del danno/pagamento dell'indennizzo/motivi di contestazione per il Settore Incendio.....	9
Art. 33 – Anticipo sulla liquidazione dell'indennizzo per il Settore Incendio	9
OGGETTO DELLA COPERTURA PER IL SETTORE INCENDIO	9
GARANZIE BASE (Garanzia facoltativa, operante a condizione che risulti dalla Scheda di polizza e sia stato corrisposto il relativo premio).....	9
Art. 34 – Cosa comprende l'assicurazione per il Settore Incendio.....	9
Art. 35 – Colpa grave per il Settore Incendio	11
GARANZIE OPZIONALI (Ciascuna delle garanzie di seguito elencate risulta facoltativa. La stessa sarà operante a condizione che risulti dalla Scheda di polizza e sia stato corrisposto il relativo premio).....	12
Art. 36 – Garanzie Aggiuntive per il Settore Incendio.....	12
Art. 37 – Cosa non comprende l'Assicurazione per il Settore Incendio (<i>valide sia per le garanzie base che per le garanzie aggiuntive</i>)	14
Art. 38 – Esclusione di beni già garantiti con polizza leasing per il Settore Incendio	15
Art. 39 – Cosa non comprendono le Garanzie Aggiuntive per il Settore Incendio	15
LIMITI DI COPERTURA DEL SETTORE INCENDIO	16
Art. 40 – Limite massimo dell'indennizzo per il Settore Incendio	16
Art. 41 – Regolazioni di franchigie e scoperti per il Settore Incendio.....	16
Art. 42 – Sotto limiti di indennizzo per l'assicurazione del contenuto per il Settore Incendio	16
Art. 43 – Riepilogo franchigie, scoperti e limiti di indennizzo per il Settore Incendio	16
Art. 44 – Estensione territoriale dell'assicurazione per il settore Incendio.....	18
CAPITOLO 2 - FURTO	18
Art. 45 – Titoli di credito per il Settore Furto	18
Art. 46 – Recupero delle cose rubate per il Settore Furto.....	18
Art. 47 – Trasloco delle cose assicurate per il Settore Furto	18
Art. 48 – Esagerazione dolosa del danno per il Settore Furto	18
Art. 49 – Norme relative ai sinistri per il Settore Furto.....	18
Art. 50 – Assicurazione a primo rischio Assoluto per il Settore Furto	18
Art. 51 – Assicurazione presso diversi assicuratori per il Settore Furto.....	18
Art. 52 – Valore delle cose assicurate per il Settore Furto	18
Art. 53 – Raccolte e collezioni per il Settore Furto	18
Art. 54 – Determinazione del danno per il Settore Furto.....	19
Art. 55 – Riduzione delle somme assicurate a seguito di sinistro per il Settore Furto.....	19
Art. 56 – Cose di proprietà del coniuge o di terzi per il Settore Furto	19
Art. 57 – Liquidazione del danno/pagamento dell'indennizzo/motivi di contestazione per il Settore Furto	19
GARANZIA BASE (Garanzia facoltativa, operante a condizione che risulti dalla Scheda di polizza e sia stato corrisposto il relativo premio).....	19
Art. 58 – Cosa comprende l'assicurazione per il Settore Furto	19
Art. 59 – Furto a seguito di incidente stradale per il Settore Furto.....	20
Art. 60 – Mezzi di chiusura dei locali per il Settore Furto.....	20
Art. 61 – Scippo, rapina, estorsione per il Settore Furto	20

GARANZIE OPZIONALI (<i>Ciascuna delle garanzie di seguito elencate risulta facoltativa. La stessa sarà operante a condizione che risulti dalla Scheda di polizza e sia stato corrisposto il relativo premio</i>).....	20
Art. 62 – Garanzie Aggiuntive per il Settore Furto	20
Art. 63 - Cosa non comprende l'Assicurazione per il Settore Furto	21
Art. 64 – Esclusione di beni già garantiti con polizza leasing per il Settore Furto.....	22
Art. 65 – Limite massimo dell'indennizzo per il Settore Furto.....	22
Art. 66 – Regolazioni di franchigie e scoperti per il Settore Furto.....	22
Art. 67 – Sotto limiti di indennizzo “Furto contenuto” e “Furto gioielli e valori” per il Settore Furto	22
Art. 68 – Riepilogo franchigie, scoperti e limiti di indennizzo per il Settore Furto	22
Art. 69 – Estensione territoriale dell'assicurazione per Il Settore Furto	23
CAPITOLO 3 - RESPONSABILITÀ CIVILE	23
Art. 70 – Assicurazione di secondo rischio per il Settore Responsabilità Civile	23
Art. 71 – Gestione delle vertenze di danno - Spese legali per il Settore Responsabilità Civile.....	23
GARANZIE BASE (<i>Garanzia facoltativa, operante a condizione che risulti dalla Scheda di polizza e sia stato corrisposto il relativo premio</i>)	23
Art. 72 – Cosa comprende l'assicurazione R.C. della vita privata per il Settore Responsabilità Civile.....	23
Art. 73 – Derivante dalla proprietà della casa assicurata per il Settore Responsabilità Civile	24
Art. 74 – Derivante dalla proprietà o custodia di cani e gatti per il Settore Responsabilità Civile	24
Art. 74 bis – Derivante dallo svolgimento di Sci Alpino e Snowboard.....	24
GARANZIE OPZIONALI	24
Art. 75 – Garanzie Aggiuntive per il Settore Responsabilità Civile	24
Art. 76 – Cosa non comprende l'Assicurazione per il Settore Responsabilità Civile.....	26
Art. 77 – Persone non considerate terzi per il Settore Responsabilità Civile.....	26
Art. 78 – Cosa non comprendono le Garanzie Aggiuntive per il Settore Responsabilità Civile.....	26
Art. 79 – Riepilogo franchigie, scoperti e limiti di indennizzo per il Settore Responsabilità Civile	26
Art. 80 – Estensione territoriale dell'assicurazione per il Settore Responsabilità Civile.....	27
CAPITOLO 4 - TUTELA GIUDIZIARIA	27
GARANZIE BASE (<i>Garanzia facoltativa, operante a condizione che risulti dalla Scheda di polizza e sia stato corrisposto il relativo premio</i>)	27
Art. 81 – Cosa comprende l'assicurazione per il Settore Tutela Giudiziaria	27
Art. 82 – Coesistenza con assicurazione di Responsabilità Civile per il Settore Tutela Giudiziaria	28
Art. 83 – Cosa non comprende l'Assicurazione per il Settore Tutela Giudiziaria	28
Art. 84 – Estensione territoriale dell'assicurazione per il Settore Tutela Giudiziaria.....	28
Art. 85 – Decorrenza della garanzia per il Settore Tutela Giudiziaria.....	28
CAPITOLO 5 - INFORTUNI DEL NUCLEO FAMILIARE	28
Art. 86 – Somme assicurate e loro suddivisione per il Settore Nucleo Familiare	28
Art. 87 – Determinazione dell'indennizzo per invalidità permanente per il Settore Infortuni Nucleo Familiare.....	28
Art. 88 – Determinazione dell'indennizzo – Perizia contrattuale per il Settore Infortuni al Nucleo Familiare	28
Art. 89 – Criteri di indennizzabilità per il Settore Infortuni Nucleo Familiare.....	29
Art. 90 – Diritto di surrogazione per il Settore Infortuni al Nucleo Familiare.....	29
Art. 91 – Anticipo sulla liquidazione dell'indennizzo per il Settore Infortuni del Nucleo Familiare	29
GARANZIE BASE (<i>Garanzia facoltativa, operante a condizione che risulti dalla Scheda di polizza e sia stato corrisposto il relativo premio</i>)	29
Art. 92 – Cosa comprende l'assicurazione per il Settore Infortuni del Nucleo Familiare.....	29
Art. 93 – Modifiche dell'Assicurazione	29
Art. 94 – Rischio volo per il Settore Infortuni del Nucleo Familiare	29
Art. 95 – Lesioni muscolari da sforzo - ernie traumatiche o da sforzo per il Settore Infortuni del Nucleo Familiare	29
Art. 96 – Prestazioni per il Settore Infortuni del Nucleo Familiare	31
Art. 97 – Cosa non comprende l'Assicurazione per il Settore Infortuni del Nucleo Familiare.....	32
Art. 98 – Persone non assicurabili per il Settore Infortuni del Nucleo Familiare	32
Art. 99 – Limite d'età degli Assicurati per il Settore Infortuni del Nucleo Familiare	32
Art. 100 – Limiti di indennizzo per sinistri catastrofici per il Settore Infortuni del Nucleo Familiare	32
Art. 101 – Estensione territoriale dell'assicurazione per il Settore Infortuni del Nucleo Familiare	32
CAPITOLO 6 - FOTOVOLTAICO	32
Art. 102 – Valore dell'impianto e determinazione del danno diretto per il Settore Fotovoltaico	32
Art. 103 – Recupero delle cose rubate per il Settore Fotovoltaico.....	32
Art. 104 – Assicurazione parziale per il Settore Fotovoltaico	32
GARANZIE BASE (<i>Garanzia facoltativa, operante a condizione che risulti dalla Scheda di polizza e sia stato corrisposto il relativo premio</i>).....	33
Art. 105 – Impianti fotovoltaici e pannelli solari per il Settore Fotovoltaico	33
Art. 106 – Incendio e garanzie accessorie per il Settore Fotovoltaico	33
Art. 107 – Furto per il Settore Fotovoltaico.....	33
CHE COSA NON È ASSICURATO PER IL SETTORE FOTOVOLTAICO	33
Art. 108 – Cosa non comprende l'Assicurazione per il Settore Fotovoltaico	33
Art. 109 – Esclusione di beni già garantiti con polizza leasing per il Settore Fotovoltaico.....	33
Art. 110 – Franchigia per il Settore Fotovoltaico	33
Art. 111 – Estensione territoriale dell'assicurazione per il Settore Rimborsi e Fotovoltaico	33
CAPITOLO 7 - ASSISTENZA	33
Art. 112 – Altre assicurazioni per il Settore Assistenza	33
Art. 113 – Inesistenza dell'obbligo di fornire prestazioni alternative per il Settore Assistenza	33
Art. 114 – Attivazione della Centrale Operativa per il Settore Assistenza.....	33
Art. 115 – Cosa comprende l'assicurazione per il Settore Assistenza (Assistenza all'abitazione).....	33
PACCHETTO “ASSISTENZA BASE” + PACCHETTO “ASSISTENZA FULL”	
Art. 116 – Cosa comprende l'assicurazione per il Settore Assistenza (Assistenza garanzia elettrodomestici)	37
PACCHETTO “ASSISTENZA FULL”	
Art. 117 – Cosa comprende l'assicurazione per il Settore Assistenza (Assistenza alla persona)	39
PACCHETTO “ASSISTENZA BASE” + PACCHETTO “ASSISTENZA FULL”	
Art. 118 – Esclusioni ed effetti giuridici relativi a tutte le prestazioni di assistenza per il Settore Assistenza.....	39
Art. 119 – Estensione territoriale dell'assicurazione per il Settore Assistenza	40

CAPITOLO 8 - RIMBORSI	40
<i>(Garanzia facoltativa, operante a condizione che venga selezionato almeno uno tra i settori "Incendio", "furto" o "Responsabilità Civile", che risulti dalla Scheda di polizza e sia stato corrisposto il relativo premio)</i>	
GARANZIA BASE	40
Art. 120 – Garanzie Aggiuntive per il Settore Rimborsi	42
Art. 121 – Cosa non comprendono le Garanzie Aggiuntive per il Settore Rimborsi.....	44
Art. 122 – Limiti di indennizzo per il Settore Rimborsi	44
Art. 123 – Riepilogo franchigie, scoperti e limiti di indennizzo per il Settore Rimborsi.....	44
Art. 124 – Franchigie e scoperti per il Settore Rimborsi.....	44
Art. 125 – Estensione territoriale dell'assicurazione per il Settore Rimborsi.....	44
SEZIONE IV – DENUNCIA DI SINISTRO E INDENNIZZO	45
Art. 126 – Obblighi del Contraente/Assicurato in caso di sinistro per i Settori Incendio e Furto	45
Art. 127 – Obblighi del Contraente/Assicurato in caso di sinistro per il Settore Responsabilità Civile	45
Art. 128 – Obblighi del Contraente/Assicurato in caso di sinistro per il Settore Tutela Giudiziaria	45
Art. 129 – Gestione del sinistro per il Settore Tutela Giudiziaria	45
Art. 130 – Denuncia dell'infortunio e obblighi dell'Assicurato per il Settore Infortuni del Nucleo Familiare	45
Art. 131 – Istruzioni per la richiesta di Assistenza per il Settore Assistenza.....	46
Art. 132 – Procedura per la valutazione del danno per i Settori Incendio e Furto	46
Art. 133 – Mandato dei Periti per i Settori Incendio e Furto	46
APPENDICE NORMATIVA	47
Informativa ai sensi del capo III sezione 2 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR)	50

SEZIONE I – GLOSSARIO

Al fine di agevolare la lettura e la comprensione del presente documento si riporta di seguito la spiegazione di alcuni termini del glossario assicurativo, nonché quei termini che all'interno della polizza assumono un significato specifico. Quando i termini di cui alla presente sezione sono riportati, all'interno della polizza, essi assumono il significato di seguito indicato.

Abitazione principale/in locazione

L'abitazione, ubicata nel territorio dello Stato Italiano o della Repubblica di San Marino o dello Stato della Città del Vaticano, presso cui l'Assicurato ha la propria residenza anagrafica.

Abitazione locata a terzi

L'abitazione di proprietà del Contraente, concessa in locazione a terzi.

Abitazione saltuaria

Il luogo dove l'Assicurato soggiorna saltuariamente.

Allagamento

L'alluvione è un allagamento prodotto dalla fuoriuscita di fiumi o altri corsi d'acqua dai loro alvei, oppure da piogge torrenziali.

Alluvione

Allagamento prodotto dalla fuoriuscita di fiumi o altri corsi d'acqua dai loro alvei, oppure da piogge torrenziali.

Animali domestici

Tutti gli animali che tradizionalmente vivono assieme all'uomo.

Assicurato

Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

Assicurazione

Il contratto di assicurazione.

Assistenza

L'aiuto tempestivo, in denaro o in natura, fornito all'Assicurato che si trovi in difficoltà a seguito del verificarsi di un sinistro, tramite la Centrale Operativa di Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

Beneficiario

Gli eredi dell'Assicurato, o le altre persone da questi designate, ai quali la Società deve corrispondere la somma assicurata per il caso morte.

Bicicletta elettrica

Biciclette a pedalata assistita con motore elettrico di potenza massima i 0,25 KW non soggette all'assicurazione obbligatoria di responsabilità civile veicoli a motore.

Carenza

Periodo di tempo che intercorre fra la data di decorrenza della Polizza assicurativa e l'inizio della garanzia, durante il quale la copertura assicurativa per le prestazioni indicate si intende non operante.

Cassaforte o armadio corazzato

Mezzo di custodia con pareti e battenti di spessore adeguato, costruito con materiali specifici di difesa ed accorgimenti difensivi atti a contrastare attacchi con mezzi meccanici tradizionali (trapano, mola a disco, mazze, scalpelli, martelli a percussione) di peso non inferiore a 200 Kg o, nel caso di cassaforte a muro, idoneo dispositivo di ancoraggio ricavato od applicato sul corpo della cassaforte in modo che questa, una volta incassata e cementata nel muro, non possa essere sfilata dal muro stesso senza demolizione del medesimo.

Centrale Operativa

È la struttura di Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. - Viale Colleoni, 21 - 20864 Agrate Brianza (MB) - costituita da tecnici e operatori, che è in funzione 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno, che in virtù di specifica convenzione sottoscritta con la Società provvede, per incarico di quest'ultima, al contatto telefonico con l'Assicurato ed organizza ed eroga, con costi a carico della Società stessa, le prestazioni di assistenza previste in polizza.

Collaboratori familiari

I prestatori di lavoro addetti ai servizi domestici (quali colf, babysitter, badanti, giardinieri) in regola con i requisiti di legge per l'attività esercitata.

Contenuto

Mobili ed arredamento in genere, oggetti di vestiario ed indumenti in genere, scorte domestiche e quant'altro di inerente l'abitazione ed i suoi occupanti abituali ed occasionali; biciclette e ciclomotori, autovetture immatricolate al PRA assicurate con Polizza RCA presso la medesima Società; mobili, arredamento ed attrezzatura (esclusi documenti, registri, disegni, materiale meccanografico, archivi e schedari) dell'eventuale ufficio e/o studio professionale privato posto nell'abitazione od in locali con essa direttamente comunicanti; impianti di prevenzione e di allarme ed eventuali opere di abbellimento, sistemazione ed utilità poste in essere dall'Assicurato; tende frangisole esterne purché montate su strutture insistenti sui muri dell'abitazione. Sono compresi, nei limiti di indennizzo previsti per ciascuna Sezione:

- per il settore incendio anche: pellicce, tappeti, arazzi, quadri, sculture e simili oggetti d'arte, oggetti di antiquariato, oggetti e servizi di argenteria, gioielli e preziosi (oggetti d'oro o di platino o montati su detti metalli preziosi, pietre preziose e perle naturali e di coltura), raccolte e collezioni, denaro, carte valori e titoli di credito in genere;
- per il settore furto anche: pellicce, tappeti, arazzi, quadri, sculture e simili oggetti d'arte, oggetti di antiquariato, oggetti e servizi di argenteria, gioielli e preziosi (oggetti d'oro o di platino o montati su detti metalli preziosi, pietre preziose e perle naturali e di coltura), raccolte e collezioni, denaro, carte valori e titoli di credito in genere.

Contraente

Il soggetto che stipula l'assicurazione e paga il premio.

Cose

Ogni oggetto materiale o ogni animale.

Day-hospital

Struttura sanitaria avente posti letto per degenza diurna, izzata ad erogare prestazioni chirurgiche o terapie mediche che richiedono la compilazione della cartella clinica.

Dati

Insieme di informazioni logicamente strutturate, elaborabili a mezzo di programmi.

Decorrenza

Data di effetto della copertura assicurativa.

Diaria

Indennità giornaliera prevista a seguito di determinati eventi inerenti all'infortunio.

Esplosione

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

Estorsione

Costringere qualcuno a fare o ad omettere qualche cosa, con violenza o minaccia, per procurare a sé o ad altri un ingiusto profitto con altrui danno.

Eventi naturali

Inondazioni; grandine; vento, sotto forma di bufere, tempeste, trombe d'arie, temporali, compresi i danni provocati dalle cose abbattute o trasportate dal vento, franamento, smottamento, cedimento del terreno.

Fabbricato I locali, di proprietà dell'Assicurato, adibiti a civile abitazione, con eventuale ufficio o studio professionale privato intercomunicante e costituenti l'intera costruzione edile o una porzione di essa.

Sono compresi: fissi, infissi, opere di fondazione o interrato, nonché le sue pertinenze esterne (come box, attrezzature sportive quali piscine, campi da tennis, attrezzature per giochi, recinzioni e simili), centrale termica, recinzioni e simili, purché realizzate nel fabbricato stesso o negli spazi ad esso adiacenti; tutti gli impianti fissi di riscaldamento, di condizionamento d'aria, idrici, igienici, elettrici; ascensori, montacarichi, scale mobili, antenna televisiva, come pure altri impianti od installazioni considerati immobili per natura e destinazione (escluso quanto indicato sotto la definizione "contenuto"), compresa tappezzeria, moquette, tinteggiatura, affreschi, statue e mosaici che non abbiano valore artistico; recinzioni in muratura inclusi cancellate e cancelli. Qualora si assicuri una sola porzione di un immobile in condominio, sono comprese le rispettive quote millesimali di proprietà comune.

Riguardo alle caratteristiche costruttive dello stesso, i fabbricati assicurabili possono essere edificati come segue:

- a) costruzione tradizionale, cioè la costruzione edile con strutture portanti verticali, pareti esterne e copertura in cemento armato, laterizi, vetrocemento e materiali incombustibili; compresi fissi ed infissi ed opere di fondazione o interrato, escluso il terreno. Sono tollerati e senza aggravio di rischio, per la costruzione tradizionale:
 - 1) armature in materiale combustibile
 - 2) solai e armature del tetto comunque costruiti;
 - 3) le diverse caratteristiche costruttive di una sola porzione del fabbricato la cui area coperta non superi 1/10 dell'area coperta dalla casa stessa;
 - 4) i materiali combustibili esistenti nelle pareti e nella copertura che non eccedano 1/10 rispettivamente della superficie totale delle pareti esterne e della copertura. Tale tolleranza è elevata ad 1/3 allorché trattasi di materia plastica non espansa né alveolare;
 - 5) i materiali combustibili impiegati per impermeabilizzazioni o rivestimento.
- b) costruzione bioedilizia, cioè la costruzione edile purché realizzata dopo il 2000 realizzata assemblando prodotti specifici pre-costruiti, ed in particolare costruzione edile con pareti esterne formate da pannelli modulari di almeno 8 cm 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.

Fenomeni elettrici

Sono manifestazioni di fenomeno elettrico:

- corto circuito: contatto accidentale a bassa impedenza tra due porzioni di impianto normalmente funzionanti a potenziale diverso;
- variazioni di corrente: scostamento del livello di intensità di corrente elettrica dai valori nominali previsti per il corretto funzionamento dell'impianto;
- sovratensioni: improvviso innalzamento del valore della tensione di alimentazione elettrica ai valori nominali previsti per il corretto funzionamento dell'impianto o immissione nella rete di alimentazione di impulsi unidirezionali di tensione dovuti a cause atmosferiche;
- arco voltaico: scarica elettrica accidentale tra due parti dell'impianto, sostenuta dalla tensione di alimentazione.

Franchigia

La parte del danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.

Furto

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

Furto con strappo (scippo)

Furto commesso strappando la cosa mobile di mano o di dosso alla persona che la detiene.

Gioielli e valori

Oggetti d'oro, di platino o d'argento, oggetti montati su detti materiali, pietre preziose, perle naturali e di coltura, oggetti di corallo, denaro, raccolte e collezioni, carte valori e titoli di credito in genere.

Impianto fotovoltaico

Impianto elettrico costituito essenzialmente dall'assemblaggio di più moduli fotovoltaici, i quali sfruttano l'energia solare incidente per produrre energia elettrica mediante effetto fotovoltaico, della necessaria componente elettrica (cavi) ed elettrica (inverter) ed eventualmente sistemi meccanici-automatici ad inseguimento solare.

Implosione

Cedimento violento delle pareti di un corpo cavo sotto l'azione di una pressione esterna superiore a quella interna.

Impresa e/o Società

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: Via Lanzo 29 10071 Borgaro Torinese (TO)

Direzione: Viale Colleoni 21 20864 Agrate Brianza (MB) nobisassicurazioni@pec.it www.nobis.it

In viaggio

Qualunque località ad oltre 50 km dal comune di residenza dell'Assicurato.

Incendio

Combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi e propagarsi.

Incombustibili

Le sostanze e i prodotti che alla temperatura di 750°C non danno luogo a manifestazione di fiamma né a reazione esotermica. Il metodo di prova è quello adottato al Centro Studi Esperienze del Ministero dell'Interno.

Indennizzo

La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro

Infiammabili

Sostanze o prodotti, non classificati "esplosivi", che rispondono alle seguenti caratteristiche:

- gas combustibili;
- liquidi e solidi con punto di infiammabilità inferiore a 55° C;
- ossigeno o sostanze e prodotti decomponibili generanti ossigeno;
- sostanze e prodotti che, a contatto con acqua o aria umida, sviluppano gas combustibili;
- sostanze e prodotti che, anche in piccole quantità, a condizioni normali ed a contatto con l'aria, spontaneamente si infiammano.

Il punto di infiammabilità si determina in base alle norme di cui al D.M. 17/12/1977 - allegato V. Non sono considerate "infiammabili" le soluzioni idroalcoliche di gradazione non superiore a 35 gradi centesimali.

Infortunio

Ogni evento improvviso dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche permanenti, obiettivamente constatabili.

Istituto di cura

L'ospedale, la casa di cura, gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS), la clinica universitaria, regolarmente autorizzati dalle competenti autorità - in base ai requisiti di legge - all'erogazione dell'assistenza ospedaliera. Sono esclusi gli stabilimenti termali, le strutture sanitarie di riabilitazione e rieducazione, le residenze sanitarie per anziani (RSA), le cliniche aventi finalità dietologiche ed estetiche nonché i centri, comunque intesi, eroganti le prestazioni definite all'art. 2 della legge 15 marzo 2010 n. 38 e smi.

Invalità permanente da infortunio

La perdita definitiva, a seguito di infortunio, in misura totale o parziale, della capacità dell'Assicurato allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione.

Inondazione

Una inondazione è un fenomeno riguardante l'allagamento in tempi brevi (da ore a giorni) di un'area ben definita e abitualmente subaerea, da parte di una massa d'acqua.

Malattia

Ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio.

Massimale

La massima esposizione della Società per ogni sinistro a disposizione per danni a terzi.

Materiali incombustibili

Si considerano incombustibili sostanze e prodotti 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 Esperienze del Ministero dell'Interno.

Natante

Galleggiante o imbarcazione ad uso privato o adibiti alla navigazione da diporto non dotati di motore a propulsione o con motore di piccola potenza con una lunghezza non superiore a 10 metri.

Nucleo familiare

Tutte le persone legate da vincolo di parentela o di fatto con l'Assicurato e con lui stabilmente conviventi nell'abitazione indicata in Polizza.

Pannelli radianti

Elementi per impianti di riscaldamento che possono essere rappresentati da un radiatore a forma di piastra o da una serpentina di tubi annessi nella struttura interna del pavimento o del soffitto.

Pannello solare

Pannelli di materiale speciale, costruiti per raccogliere l'energia luminosa solare e trasformarla in energia termica o elettrica.

Parti

Il Contraente, l'Assicurato, la Società.

Periodo di assicurazione

Per contratti di durata inferiore ai 365 giorni è pari alla durata stessa del contratto. Per contratti di durata uguale o superiore ai 365 giorni, cioè ad un anno, è pari a 365 giorni, cioè un anno.

Polizza

Il documento che prova l'assicurazione.

Premio

La somma dovuta dal Contraente alla Società.

Prestatori di lavoro

Tutte le persone fisiche (compresi i titolari e soci prestatori d'opera) di cui l'Assicurato si avvale nel rispetto delle norme di legge e nell'esercizio dell'attività descritta in polizza e delle quali debba rispondere ai sensi dell'Art. 2049 del Codice Civile. Si intendono esclusi i lavoratori autonomi (ad esempio i lavoratori con contratto d'opera e/o con contratto d'appalto).

Primo rischio assoluto

Forma di assicurazione in base alla quale l'indennizzo avviene fino alla concorrenza della somma assicurata, senza applicare la "regola proporzionale" di cui all'Art. 1907 del Codice Civile.

Rapina

Sottrazione di cosa mobile altrui mediante violenza o minaccia alla persona che la detiene.

Ricovero

La degenza, comportante il pernottamento, in Istituto di cura.

Rischio

La probabilità che si verifichi il sinistro.

Scoppio

Repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi, non dovuto ad esplosione.

Scasso

Forzamento o rottura di serrature o dei mezzi di chiusura dell'abitazione, tali da causare l'impossibilità successiva di un regolare funzionamento senza adeguata riparazione.

Scippo

Il furto commesso strappando la cosa di mano o di dosso alla persona che la detiene.

Scoperto

Importo che l'Assicurato detiene a suo carico per ciascun sinistro, da calcolarsi in misura percentuale sull'indennizzo liquidabile a termini di Polizza e da dedurre dall'indennizzo stesso.

Sinistro

Il verificarsi del fatto d'annoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.

Società

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: Via Lanzo 29 10071 Borgaro Torinese (TO)

Direzione: Viale Colleoni 21 20864 Agrate Brianza (MB) nobisassicurazioni@pec.it www.nobis.it

Solaio

Il complesso degli elementi che costituiscono la separazione orizzontale fra due piani di fabbricato, escluse pavimentazioni e soffiature

Terremoto

Vedi definizione trascritta nell'art. 24, lettera B).

TERZO - di norma non rivestono qualifica di Terzi:

- a) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato nonché qualunque altro affine o parente con lui convivente e risultante dallo stato di famiglia;
- b) i dipendenti dell'Assicurato che subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio;

Tetto

L'insieme delle strutture, portanti e non portanti (comprese orditure, tiranti e catene), destinate a coprire ed a proteggere il fabbricato dagli agenti atmosferici.

Terrorismo

Si intende qualsiasi atto, compreso l'uso della forza o della violenza e/o minaccia, da parte di qualsivoglia persona o gruppo di persone, sia che essi agiscano per sé o per conto altrui, od in riferimento o collegamento a qualsiasi organizzazione o governo, perpetuato a scopi politici, religiosi, ideologici, etnici, inclusa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo e/o incutere o provocare uno stato di terrore o paura nella popolazione o parte di essa per i già menzionati scopi.

Valore a nuovo

Per fabbricato si intende la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo escludendo soltanto il valore dell'area, per il contenuto si intende il costo di rimpiazzo dei beni con altri nuovi o uguali od equivalenti per caratteristiche, funzionalità, uso e qualità.

Valore intero

Forma di assicurazione per la quale la Società risponde dei danni in proporzione al valore delle cose assicurate al momento del sinistro rispetto a quanto assicurato in Polizza, applicando la regola proporzionale ex Art. 1907 del Codice civile.

Vetro antisfondamento

Manufatto che offre una particolare resistenza ai tentativi di sfondamento attuati con corpi contundenti come mazze, picconi, spranghe e simili.

- o essere costituito da più strati di vetro accoppiati tra loro rigidamente con interposto, tra vetro e vetro, uno strato di materiale plastico in modo da ottenere uno spessore totale massiccio non inferiore a 6 mm;
- o da un unico strato di materiale sintetico (polycarbonato) di spessore non inferiore a 6 mm.

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nel presente Set Informativo.

Il Rappresentante legale
Dr. Giorgio Introvigne



SEZIONE II – CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Condizioni di Assicurazione Nobis Casa & Noi Mod. NCE.2022-2024.002 – Ultimo aggiornamento 01/12/2024

In questa sezione il Contraente trova le norme che regolano il rapporto tra l'Impresa ed il Contraente medesimo, prevedendo diritti ed obblighi a carico delle parti. Per una migliore lettura sono state evidenziaste in verde le norme più importanti a cui prestare attenzione e le parti delle Condizioni di Assicurazione recanti esclusioni, decadenze, nullità, limitazioni delle garanzie ovvero oneri a carico del Contraente o dell'Assicurato.

Art. 1 – Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 2 – Dichiarazioni relative alle circostanze di rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente/ 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, 1894 del Codice civile.

Art. 3 – Aggravamento del rischio

Il Contraente/Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi dell'Art. 1898 Codice civile.

Art. 4 – Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente/Assicurato ai sensi dell'Art.1897 Codice civile e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 5 – Oneri fiscali

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

Art. 6 – Foro competente

Foro competente è quello di residenza del Contraente se persona fisica o, in caso di Contraente persona giuridica, quello in cui ha la sede di una delle Parti a scelta della parte attrice.

Art. 7 – Rinvio alle norme di Legge

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

Art. 8 – Altre assicurazioni

Ai sensi e per gli effetti dell'Art. 1910 del Codice civile, il Contraente o l'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per gli stessi rischi coperti con la presente Polizza. In caso di sinistro, Assicurato o il Contraente deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri.

Art. 9 – Persona giuridica

Qualora il Contraente di Polizza sia una Persona Giuridica, vengono prestate esclusivamente le seguenti garanzie:

- Incendio
- Furto
- Responsabilità Civile della proprietà.

Art. 10 – Decorrenza della garanzia

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

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi come regolato nell'Art. 12, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'Art. 1901 del Codice civile. Il premio è sempre determinato per periodi di assicurazione di 365 giorni, cioè di un anno, salvo il caso di contratti di durata inferiore, ed è interamente dovuto anche se ne sia stato concesso il frazionamento in più rate. 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.

La copertura assicurativa viene sospesa:

- dalle ore 24 del 30° giorno successivo a quello della scadenza della prima rata insoluta;
- dalle ore 24 del 15° giorno successivo alla prima scadenza mensile successiva alla omessa tempestiva comunicazione del Contraente in tutti i casi di modifica o di chiusura del rapporto di conto corrente sul quale opera la procedura SDD - (Sepa Direct Debit).

In entrambi i casi di sospensione la copertura assicurativa produce nuovamente i propri effetti dalle ore 24 del giorno in cui il Contraente paga direttamente presso l'Agenzia tutte le mensilità scadute e non pagate, nonché la parte di premio residuo a completamento dell'annualità.

Art. 11 – Termine, rinnovo, disdetta e recesso in caso di sinistro

In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata spedita almeno 60 giorni prima della scadenza, l'assicurazione di durata non inferiore a un anno, è prorogata di un anno, e così successivamente, salvo quanto disposto qui di seguito nel presente articolo. Diversamente, se espressamente richiamato in polizza (durata senza tacito rinnovo), la polizza cesserà alla sua naturale scadenza senza necessità di disdetta.

Dopo ogni sinistro, denunciato a termini di polizza, e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, ciascuna delle Parti può recedere dall'assicurazione dandone comunicazione all'altra Parte mediante lettera raccomandata.

Il recesso ha effetto dalla data di invio della comunicazione da parte dell'Assicurato; il recesso da parte della Società ha effetto trascorsi 30 giorni dalla data di invio della comunicazione.

La Società, entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso rimborsa la parte del premio, al **netto** dell'imposta, relativa al periodo di assicurazione non corso.

Art. 12 - Pagamento del premio

I premi devono essere pagati all'Agenzia presso la quale è assegnata la Polizza, oppure alla Società tramite assegno, bonifico, sottoscrizione mandato SDD - (Sepa Direct Debit). Si specifica che il premio potrà essere corrisposto all'Impresa in un'unica soluzione annuale oppure attraverso un frazionamento semestrale o trimestrale o mensile.

Il pagamento del premio di polizza con cadenza mensile è ammesso esclusivamente tramite SDD - (Sepa Direct Debit) ed è dovuto per l'intera annualità. In caso di mancato pagamento di una singola mensilità, il mandato SDD cessa i suoi effetti e il pagamento della rata di premio insoluta e della rata successiva deve essere effettuato in agenzia tramite bonifico o assegno. Resta inteso che il premio è comprensivo di imposte.

Art. 13 - Adeguamento automatico delle somme assicurate e del relativo premio

(non operante se nel Semplo di polizza alla casella "indice I.S.T.A.T. (FOI)" non risulta alcuna valorizzazione)

Si conviene fra le parti che le somme assicurate ed i relativi premi verranno aggiornati ad ogni scadenza annua della polizza secondo le seguenti modalità:

- alla stipula del contratto viene rilevato l'indice I.S.T.A.T. dei prezzi al consumo per famiglie di operai e impiegati (FOI) del terzo mese precedente al mese di stipula del contratto il cui valore viene indicato nel contratto stesso;
- ad ogni ricorrenza annuale di polizza viene nuovamente rilevato l'indice di cui sopra con riferimento al terzo mese antecedente la scadenza annuale di polizza;
- le somme assicurate ed i relativi premi vengono di conseguenza aggiornati in proporzione alle variazioni dei due indici di cui ai commi precedenti ed avranno decorrenza dal nuovo periodo assicurativo;
- qualora la differenza fra gli stessi risulti inferiore al 2% non si procederà all'adeguamento.

Qualora invece le variazioni intervenute comportino una variazione superiore al 100% del premio iniziale, sarà in facoltà di ciascuna delle parti di rinunciare ai successivi adeguamenti mediante comunicazione all'altra parte con lettera raccomandata spedita entro i 60 giorni precedenti alla scadenza annuale del contratto.

Art. 14 - Come presentare reclami e come risolvere le controversie

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati dal Cliente all'Ufficio Reclami di Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., Viale Gian Bartolomeo Colleoni, 21 - 20864 - Agrate Brianza - MB - fax 039/6890.432 - reclami@nobis.it . Risposta entro 45 giorni dal reclamo.

L'Assicurato qualora non si ritenga soddisfatto dalla risposta dell'impresa potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale, 21, - 00187 - Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it, utilizzando l'apposito modulo reperibile dal sito www.ivass.it corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dall'Impresa.

SEZIONE III – GARANZIE OFFERTE DALL'ASSICURAZIONE

Questa sezione è suddivisa in 8 capitoli principali (Incendio – Furto – Responsabilità Civile – Tutela giudiziaria – Infortuni del Nucleo Familiare – Fotovoltaico – Assistenza – Rimborsi) che disciplinano le garanzie, oggetto della presente Assicurazione incluse le relative prestazioni, limiti ed esclusioni.

CAPITOLO 1 - INCENDIO

Art. 15- Vincolo generico per il Settore Incendio

Se dalla Polizza risulta che il contratto è vincolato, in mancanza di altro testo dato lo scritto comunicato alla Società vale quello sotto riportato.

La presente Polizza è vincolata, limitatamente al fabbricato o porzione di esso, a tutti gli effetti a favore dell'Istituto richiamato in Polizza. Pertanto, la Società si obbliga a:

- a) riconoscere il detto vincolo come l'unico ad essa dichiarato e da essa riconosciuto al momento dell'apposizione del vincolo stesso;
- b) conservarlo inalterato, nonché a riportarlo nelle nuove polizze che sostituiscono le originarie;
- c) non liquidare alcun indennizzo, se non con il concorso e il consenso scritto dell'Istituto;
- d) pagare direttamente all'Istituto l'importo della liquidazione dell'indennizzo, senza bisogno di concorso dell'Assicurato, salvo diversa disposizione scritta da parte dell'Istituto stesso;
- e) notificare all'Istituto, a mezzo lettera raccomandata, il mancato pagamento, da parte del Contraente, dei premi tutti di assicurazione ed a considerare valida ed efficace la Polizza in corso fino a quando non siano trascorsi 15 giorni dalla data in cui la lettera raccomandata su indicata è stata consegnata all'Ufficio postale;
- f) non apportare alla Polizza alcuna variazione senza il preventivo consenso scritto dell'Istituto ed a notificare all'Istituto stesso, tutte le eventuali circostanze che menomassero la validità ed efficacia dell'assicurazione.

Art. 16 – Variazioni del contratto di mutuo per il Settore Incendio

Nel caso intervengano variazioni al contratto di mutuo, al fine di aggiornare la relativa copertura assicurativa, si conviene fra le parti quanto segue:

- a) **Estinzione anticipata.** Nel caso di estinzione anticipata del contratto di mutuo o di accollo dello stesso ad altra persona, la Società, ricevuta conferma dal Contraente ed assenso del Beneficiario, sulla base della documentazione di estinzione del debito in capo all'Assicurato, procederà al rimborso del premio pagato e non goduto al netto delle imposte direttamente all'Assicurato stesso
- b) **Surroga Passiva con estinzione della copertura assicurativa.** Nel caso di surroga passiva del contratto di mutuo e di richiesta dell'Assicurato di estinzione della relativa copertura assicurativa, la Società, ricevuta conferma dal Contraente ed assenso del Beneficiario, sulla base della documentazione di surroga, procederà al rimborso del premio pagato e non goduto al netto delle imposte direttamente all'Assicurato stesso.
- c) **Surroga Passiva con conservazione della copertura assicurativa.** Ferma la cessazione della copertura originaria, nel caso di surroga passiva del contratto di mutuo e richiesta dell'Assicurato di continuazione della relativa copertura assicurativa, la Società, ricevuta conferma dal Contraente ed assenso dal Beneficiario, sulla base della documentazione di surroga e delle richieste assicurative per il nuovo contratto di mutuo, procederà alla definizione della nuova copertura assicurativa che verrà proposta all'Assicurato per il tramite del Contraente. Nel caso tale proposta non venga accettata dall'Assicurato, la Società si renderà disponibile a procedere come previsto per il caso precedente di Surroga Passiva con estinzione della copertura assicurativa.
- d) **Rinegoziazione.** In caso di variazioni dei termini del contratto di mutuo per rinegoziazione degli stessi, la Società, sulla base della documentazione prodotta dal Contraente e ricevuta conferma dal Beneficiario della rinegoziazione e del pagamento dell'eventuale premio aggiuntivo, procederà all'emissione di un nuovo certificato assicurativo conteggiando nello stesso la variazione del premio. Qualora la differenza di premio comporti un rimborso la Società procederà direttamente in tal senso verso l'Assicurato.

Art. 17 – Titoli di credito per il Settore Incendio

Per quanto riguarda i titoli di credito rimane stabilito che:

- a) La Società, salvo diversa pattuizione, non pagherà l'importo per essi liquidato prima delle rispettive scadenze, se previste;
- b) L'Assicurato deve restituire alla Società l'indennizzo per essi percepito non appena, per effetto della procedura di ammortamento - se consentita - i titoli di credito siano divenuti inefficaci;
- c) Il loro valore è dato dalla somma da essi riportata. Per quanto riguarda in particolare gli effetti cambiari, rimane inoltre stabilito che l'assicurazione vale soltanto per gli effetti per i quali sia possibile l'esercizio dell'azione cambiaria.

Art. 18 – Esagerazione dolosa del danno per il Settore Incendio

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

Art. 19 – Buona fede per il Settore Incendio

L'omissione della dichiarazione da parte del Contraente o dell'Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le incomplete e/o inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione della Polizza o durante il corso della stessa, non pregiudica il diritto all'indennizzo dei danni, sempre che tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede e non siano frutto di dolo del Contraente o dell'Assicurato, e con l'intesa che gli stessi avranno l'obbligo di corrispondere

alla Società il maggior premio proporzionale al maggior rischio che ne deriva, con decorrenza dal momento in cui la circostanza aggravante si è verificata.

Art. 20 – Recupero delle cose rubate per il Settore Incendio

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 risarcito 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 risarcito 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 dall'ammontare del danno originariamente 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. L'Assicurato ha tuttavia facoltà di abbandonare alla Società le cose recuperate che siano d'uso personale o domestico, salvo il diritto della Società di rifiutare l'abbandono pagando l'indennizzo dovuto.

Art. 21 – Rinuncia al diritto di rivalsa per il Settore Incendio

La Società rinuncia - salvo il caso di dolo - al diritto di surroga derivante dall'Art. 1916 del Codice civile verso parenti, conviventi, ospiti o collaboratori domestici, purché l'Assicurato non eserciti egli stesso l'azione di recupero verso il responsabile medesimo.

Art. 22 – Norme relative ai sinistri per il Settore Incendio

Si intendono integralmente richiamati gli articoli previsti dalle Norme relative al Settore Incendio: Artt.18, 20, 23, 32, 41, 126, 132, 133.

Art. 23 – Assicurazione presso diversi assicuratori per il Settore Incendio

Fermo il disposto dell'Art. 8 – Altre assicurazioni, L'Assicurato è 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. 24 – Valore delle cose assicurate per il Settore Incendio

Il "valore delle cose assicurate" al momento del sinistro viene determinato stimandone, con riferimento temporale al sinistro, separatamente il relativo valore a nuovo sia per il fabbricato che per il contenuto.

Art. 25 – Fabbricato a Primo Rischio Assoluto per il Settore Incendio

A deroga delle Norme contrattuali di cui al Settore Incendio e relativamente alla definizione di Primo Rischio assoluto, la garanzia "Incendio Fabbricato", di cui alla partita fabbricato del Simplo di Polizza, viene prestata nella forma a primo rischio assoluto ossia fino alla concorrenza della somma assicurata, qualunque sia il valore delle cose assicurate, senza l'applicazione della regola proporzionale ex Art. 1907 del Codice civile.

Art. 26 – Contenuto a valore commerciale per il Settore Incendio

La determinazione del danno verrà effettuata per il contenuto prendendo a riferimento il valore commerciale delle cose distrutte o sottratte, che le stesse avevano al momento del sinistro, come meglio precisato all'Art. 29 – Determinazione del danno, punto III Contenuto.

Art. 27 – Contenuto a primo rischio assoluto per il Settore Incendio

A deroga delle Norme contrattuali di cui al Settore Incendio e relativamente alla definizione di Primo Rischio assoluto, la garanzia "Incendio contenuto", di cui alla partita Contenuto del Simplo di Polizza, viene prestata nella forma a primo rischio assoluto ossia fino alla concorrenza della somma assicurata, qualunque sia il valore delle cose assicurate, senza l'applicazione della regola proporzionale ex Art. 1907 del Codice civile.

Art. 28 – Raccolte e collezioni per il Settore Incendio

Qualora una raccolta o collezione venga distrutta, sottratta, danneggiata o distrutta solo parzialmente, la Società risarcirà unicamente il valore dei singoli pezzi distrutti, danneggiati o sottratti, escluso qualsiasi conseguente deprezzamento della raccolta o collezione o delle singole parti.

Rimangono ferme le disposizioni dell'Art. 42 – Sotto limiti di indennizzo per l'assicurazione del contenuto per il Settore Incendio.

Art. 29 – Determinazione del danno per il Settore Incendio

Premesso che la determinazione del danno viene eseguita separatamente per ciascuna partita, prevista dal settore di garanzia interessato dal sinistro, la determinazione del danno è ottenuta secondo i seguenti criteri:

- I - Fabbricato. Si stima il relativo "valore a nuovo"; pertanto, l'ammontare del danno risarcibile è pari alla spesa necessaria per ricostruire a nuovo le parti distrutte, escluso il valore dell'area, e per riparare quelle soltanto danneggiate, diminuita del valore dei residui.
- II - Contenuto. Si stima il costo di rimpiazzo dei beni assicurati con altri nuovi o uguali od equivalenti per caratteristiche, funzionalità, uso e qualità, diminuita del valore dei residui. Rimangono ferme le disposizioni dell'Art. 42 – Sotto limiti di indennizzo per l'assicurazione del Contenuto del Settore Incendio. Le spese di demolizione e di sgombero dei residui del sinistro devono essere tenute separate dalla stima di cui sopra.
- III - Contenuto. Qualora richiamata la Condizione Aggiuntiva Art. 36 Lett e), la determinazione del danno si intende operante come segue: l'ammontare del danno è dato dal valore che le cose distrutte o sottratte avevano al momento

del sinistro o dal costo di riparazione delle cose danneggiate con il limite del valore che le stesse avevano al momento del sinistro.

Rimangono ferme le disposizioni dell'Art. 42 - Sotto limiti di indennizzo per l'assicurazione del Contenuto del Settore Incendio. Le spese di demolizione e di sgombero dei residui del sinistro devono essere tenute separate dalla stima di cui sopra.

Art. 30 - Cose di proprietà del coniuge o di terzi per il Settore Incendio

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

Art. 31 - Assicurazione parziale per il Settore Incendio

Relativamente al Settore "Incendio", se il "valore delle cose assicurate" calcolato secondo i criteri dell'Art. 132, relativamente alle partite Fabbricato e/o Contenuto, risultasse superiore del 20% al valore assicurato dedicato alle precitate partite, la Società risponde del danno in proporzione del rapporto fra il valore assicurato ed il valore delle cose assicurate.

Art. 32 - Liquidazione del danno/pagamento dell'indennizzo/motivi di contestazione per il Settore Incendio

Verificata l'operatività della garanzia e valutato il danno, la Società provvede al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni dalla quantificazione, ovvero provvede a comunicare i motivi per i quali non ritiene di procedere alla liquidazione del danno. Il pagamento non potrà avvenire nel caso in cui sia stata fatta opposizione e sia stata verificata la mancanza della titolarità dell'interesse assicurato.

Se è stato aperto un procedimento penale sulla causa del sinistro, il pagamento sarà fatto solo quando l'Assicurato dimostri che non ricorrono le esclusioni previste dagli Artt. 37 lettera e), Settore "Incendio".

Art. 33 - Anticipo sulla liquidazione dell'indennizzo per il Settore Incendio

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, a condizione che non siano sorte contestazioni sull'indennizzabilità del sinistro stesso e che l'indennizzo complessivo sia prevedibile in almeno euro 25.000,00.

L'obbligazione della Società verrà in essere dopo 90 giorni dalla data di denuncia del sinistro, sempre che siano trascorsi almeno 30 giorni dalla richiesta di anticipo. Resta in ogni caso impregiudicata qualsiasi valutazione e decisione circa la definitiva liquidazione dell'indennizzo.

GARANZIE BASE

(Garanzia facoltativa, operante a condizione che risulti dalla Scheda di polizza e sia stato corrisposto il relativo premio)

Art. 34 - Cosa comprende l'assicurazione per il Settore Incendio

La Società si obbliga a indennizzare, nei limiti di ciascuna delle somme assicurate indicate per Fabbricato (o porzione di fabbricato) e Contenuto (con i sotto limiti previsti dall'Art. 42), i danni materiali e diretti cagionati alle cose assicurate, anche se di proprietà di terzi, in proporzione al valore delle cose assicurate al momento del sinistro rispetto a quanto assicurato in Polizza, applicando la regola proporzionale ex Art. 1907 del Codice civile, da:

1. **Incendio.**
2. **Esplosione, implosione e scoppio** anche di ordigni esplosivi verificatisi per eventi diversi da quelli previsti dall'Art. 34 punto 9. Sono esclusi i danni agli apparecchi ed impianti nei quali si è verificato lo scoppio o l'implosione per usura, corrosione o difetto di materiale.
3. **Azione diretta del fulmine.**
4. **Caduta di alberi** causati da fulmine.
5. **Caduta di aeromobili, veicoli spaziali, satelliti artificiali, loro parti o cose da essi trasportate.**
6. **Onda sonora** determinata dal superamento del muro del suono da parte di aeromobili.
7. **Urto di veicoli** non appartenenti all'Assicurato.
8. **Caduta di ascensori, montacarichi e simili** a seguito di rottura o guasto dei relativi congegni non determinata da usura, corrosione o difetto di materiale; la garanzia si intende operante nei limiti della somma assicurata per il fabbricato.
9. **Scioperi, tumulti e sommosse, atti vandalici e dolosi.**

Sono esclusi:

- i danni avvenuti nel corso di occupazione non militare della proprietà protrattasi per oltre 5 giorni consecutivi;
- quelli verificatisi nel corso di confisca o requisizione o sequestro delle cose assicurate per ordine di qualsiasi Autorità;
- quelli conseguenti a furto e rapina (vedi "Settore Furto" - Art. 58 lettera g);
- i danni derivanti da imbrattamento delle parti esterne dell'abitazione.

I danni saranno risarciti con applicazione di uno scoperto sempre operante pari al 10%, con il minimo di euro 250,00, che rimane a carico dell'Assicurato.

10. **Eventi atmosferici dovuti all'azione diretta della grandine e del vento** (sotto forma di temporali, uragani, trombe d'aria, bufere e tempeste) o peso della neve purché la loro violenza sia riscontrabile su una pluralità di enti in zona; urto di corpi in conseguenza della stessa azione del vento. I danni di bagnamento che si verificassero all'interno del "fabbricato" ed al suo "contenuto" sono compresi, purché direttamente causati dalla caduta di pioggia o grandine o dal peso della neve attraverso rotture, brecce o lesioni provocate al tetto, alle pareti ed ai serramenti dalla violenza degli eventi anzidetti. Sono esclusi dall'assicurazione i danni causati da accumulo esterno d'acqua, cedimento di terreno, da valanghe e spostamenti d'aria da questi provocati, da gelo, nonché i danni causati a cose mobili in genere, in quanto posti all'aperto o su terrazze, balconi, verande e spazi simili non riparati (ad eccezione delle tende frangisole esterne purché montate su strutture insistenti sui muri del fabbricato). I danni saranno risarciti con applicazione di uno scoperto sempre operante pari al 10%, con il minimo di euro 250,00, che rimane a carico dell'Assicurato. Per i pannelli

solari ed i pannelli fotovoltaici, fermo lo scoperto poc'anzi indicato, la garanzia è prestata con un limite massimo di euro 5.000 per periodo assicurativo.

11. **Sovraccarico da neve.** La Società risponde dei danni materiali e diretti alle cose assicurate conseguenti a crollo totale o parziale del tetto causato da sovraccarico di neve. Ai fini della presente garanzia, in nessun caso la Società pagherà, per uno o più sinistri che avvengano nella stessa annualità assicurativa, una somma maggiore al 50% di ognuna delle somme assicurate per il Fabbricato e per il Contenuto. La Società non risponde dei danni causati:
- da gelo, valanghe e slavine;
 - ai fabbricati non conformi alle vigenti norme relative ai sovraccarichi da neve;
 - ai fabbricati in costruzione od in corso di rifacimento (a meno che detto rifacimento non sia ininfluente ai fini della presente garanzia);
 - ai lucernari, vetrate e serramenti in genere.
- I danni saranno risarciti con applicazione di uno scoperto sempre operante pari al 10%, con il minimo di euro 500,00 che rimane a carico dell'Assicurato.**
12. **Sviluppo di fumi, gas, vapori,** purché conseguenti agli eventi di cui sopra che abbiano colpito le cose assicurate, oppure enti posti nell'ambito di 20 m. da esse.
13. **Guasti cagionati allo scopo di impedire o di limitare i danni** causati dagli eventi assicurati.
14. **Fumo,** fuoriuscito a seguito di guasto improvviso ed accidentale agli impianti per la produzione di calore esistenti nei locali assicurati, purché detti impianti siano collegati mediante adeguate condutture ad appositi camini.
15. **Guasti cagionati dai ladri a fissi ed infissi,** sino ad un massimo indennizzo, per sinistro e anno assicurativo, pari a euro 1.500,00 previa applicazione di una franchigia assoluta di euro 100,00 per ciascun sinistro che rimane a carico dell'Assicurato. La presente estensione non è operante qualora, nel contratto, risulti operante il Settore Furto.
16. Danni provocati dall'effetto di **correnti, scariche ed altri fenomeni elettrici** da qualsiasi motivo occasionati, subiti da:
- 15.1 impianti al servizio del fabbricato assicurato purché stabilmente installati presso l'ubicazione del rischio;
- 15.2 elettrodomestici, audiovisivi, personal computer ed altri apparecchi elettrici od elettronici per uso di casa o personale, ivi compresi i cancelli elettrici.
- I danni saranno risarciti fino alla concorrenza del 10% della somma assicurata con il limite massimo di euro 5.000,00 per sinistro e per anno assicurativo e con applicazione di una franchigia assoluta per sinistro di euro 250,00 che rimane a carico dell'Assicurato. La Società non risponde dei danni:**
- Causati da deperimento, logoramento, corrosione, ossidazione che siano conseguenza naturale dell'uso o funzionamento o causati dagli effetti gradualmente degli eventi atmosferici;
 - Dovuti all'inosservanza delle prescrizioni per la manutenzione e l'esercizio indicate dal costruttore e/o dal fornitore delle cose assicurate.
17. I danni provocati da **acqua condotta** fuoriuscita a seguito di rottura accidentale, ingorgo o traboccamento di pluviali e grondaie, di impianti idrici, igienici, di riscaldamento o di condizionamento installati nel fabbricato o porzione di fabbricato, assicurato o contenente le cose assicurate. **I danni saranno risarciti fino alla concorrenza del 10% della somma assicurata con il limite massimo di euro 20.000,00 per sinistro e per anno assicurativo con applicazione di una franchigia assoluta per sinistro di euro 250,00 che rimane a carico dell'Assicurato. La Società non risponde dei danni dovuti ad umidità e stillicidio.**
18. I danni provocati da **traboccamento di acqua a seguito di occlusione** degli impianti idrici, igienico-sanitari. **I danni saranno risarciti fino alla concorrenza del 10% della somma assicurata con il limite massimo di euro 20.000,00 per sinistro e per anno assicurativo con applicazione di una franchigia assoluta per sinistro di euro 150,00 che rimane a carico dell'Assicurato.**
19. I danni provocati da **rigurgito di fogna,** ma soltanto se conseguenti ad occlusione di impianto facente parte del fabbricato. **I danni saranno risarciti fino alla concorrenza del 10% della somma assicurata con il limite massimo di euro 2.500,00 per sinistro e per anno assicurativo con applicazione di una franchigia assoluta per sinistro di euro 250,00 che rimane a carico dell'Assicurato.**
20. I danni provocati da **fuoriuscita di acqua a seguito di rottura di apparecchiature domestiche,** compresi i relativi raccordi. **I danni saranno risarciti fino al limite massimo di euro 1.500,00 per sinistro e per anno assicurativo con applicazione di una franchigia assoluta per sinistro di euro 250,00 che rimane a carico dell'Assicurato.**
21. I danni derivanti da **gelo** che comporti spargimento d'acqua a seguito di rottura delle condutture. **La garanzia si intende operante purché l'abitazione sia dotata di impianto di riscaldamento in funzione o, in caso contrario, non funzionante da meno di 48 ore consecutive prima del sinistro. I danni saranno risarciti fino alla concorrenza del 10% della somma assicurata con il limite massimo di euro 2.500,00 per sinistro e per anno assicurativo con applicazione di una franchigia assoluta per sinistro di euro 250,00 che rimane a carico dell'Assicurato.**
22. Le spese per la **ricerca e riparazione dei guasti** relativi alle garanzie contraddistinte dai punti 17 e 18 del presente Articolo. **I danni saranno risarciti fino alla concorrenza del 10% della somma assicurata con il limite massimo di euro 3.000,00 per sinistro e per anno assicurativo con applicazione di una franchigia assoluta per sinistro di euro 250,00 che rimane a carico dell'Assicurato.** La garanzia comprende anche i danni connessi ad impianti di riscaldamento realizzati con pannelli radianti costituiti da serpentine in tubi annegati nei solai e/o nei pavimenti.
23. Le spese necessarie per **demolire, sgomberare e trasportare** al più vicino scarico i residui del sinistro, **fino alla concorrenza del 10% dell'indennizzo liquidabile a termini di Polizza.**
24. Le spese per **rimozione, deposito presso terzi e ricollocamento del contenuto** (nei casi in cui la rimozione fosse indispensabile per eseguire le riparazioni ai locali occupati dall'Assicurato) resesi necessarie in seguito ad un sinistro indennizzabile a termini di Polizza **fino alla concorrenza del 10% della somma assicurata alla partita contenuto con il massimo di euro 2.500,00 per periodo assicurativo.**
25. Le spese sostenute dall'Assicurato per un **alloggio sostitutivo** (albergo e/o altri locali), durante il periodo in cui l'abitazione è resa inabitabile a seguito di sinistro risarcibile. **La garanzia è prestata con il limite del 10% dell'indennizzo liquidabile a termini di Polizza per il fabbricato con il massimo di euro 2.500,00 per periodo di assicurazione.**
26. Le spese sostenute dall'Assicurato per il **trasloco** dell'arredamento domestico non danneggiato, assicurato come contenuto, qualora il sinistro abbia reso inabitabile l'abitazione. **La garanzia è prestata con il limite del 10% dell'indennizzo liquidabile a termini di Polizza per il contenuto con il massimo di euro 2.500,00 per periodo di assicurazione.**

27. Le spese sostenute per il **rifacimento documenti** personali distrutti o danneggiati in occasione degli eventi assicurati. I danni saranno risarciti con applicazione di una franchigia assoluta per sinistro di euro 100,00 che rimane a carico dell'Assicurato.
28. Le spese per l'**onorario del Perito** che il Contraente, in seguito ad un sinistro indennizzabile a termini di Polizza, avrà scelto e nominato in conformità a quanto disposto dalle Norme che regolano la liquidazione dei sinistri. La garanzia è prestata con il limite del 10% dell'indennizzo liquidabile a termini di Polizza per il contenuto con il massimo di euro 2.500,00 per periodo di assicurazione.
29. Le spese sostenute per la sostituzione di **lastre di cristallo, mezzo cristallo, vetro, specchio, marmo**, stabilmente collocate, con altre nuove o equivalenti per caratteristiche, comprese le spese di trasporto ed installazione, la cui rottura sia stata causata accidentalmente.
Sono esclusi i danni:
- Derivanti da operazioni di trasloco, da rimozioni, da restauri e da lavori in genere sulle lastre e sui relativi supporti, sostegni o cornici;
- Determinati da vizio di costruzione, difettosa installazione o deficiente manutenzione;
- Derivanti da crollo del fabbricato o distacco di parti di esso o da assestamenti del fabbricato.
Non costituiscono rotture indennizzabili a termini della presente garanzia le rigature e le scheggiature. Questa garanzia è prestata fino ad un massimo di euro 2.000,00 per periodo di assicurazione.
30. Le spese relative all'anomalo **consumo di acqua potabile** in conseguenza di una rottura degli impianti di adduzione, fino alla concorrenza di euro 400,00 per sinistro ed anno assicurativo. Si intendono escluse le rotture agli impianti di irrigazione.
31. Le spese sostenute per il **rimpiazzo del combustibile** in caso di perdita a seguito di guasto accidentale della cisterna e/o delle tubazioni di alimentazione della caldaia. La garanzia è prestata fino alla concorrenza di euro 1.500,00 per sinistro ed anno assicurativo.
32. Le spese per onorari dei tecnici, ingegneri e architetti che l'Assicurato avrà scelto e nominato per l'attività di riprogettazione, resesi necessarie per la ricostruzione del fabbricato fino alla concorrenza di euro 10.000,00 per sinistro ed anno assicurativo.
33. Le **spese sanitarie**, comprese quelle psicoterapeutiche allo scopo di diagnosticare e predisporre terapie di sostegno a causa dei disagi psicologici, esclusi i medicinali, conseguenti ad infortunio subito dall'Assicurato o dai suoi familiari a seguito di incendio e scoppio, indennizzabili ai sensi di Polizza fino alla concorrenza di euro 5.000,00 per sinistro ed anno assicurativo.
34. Le spese sostenute per il **riacquisto delle provviste contenute in frigoriferi e congelatori**, a causa di mancata o anormale produzione o distribuzione del freddo o fuoriuscita del liquido frigorifero conseguente a:
- eventi compresi in garanzia;
- eventi accidentali a seguito di guasti o rotture dell'impianto frigorifero o nei relativi dispositivi di controllo e sicurezza, nonché nei sistemi d'adduzione dell'acqua e di produzione o distribuzione dell'energia elettrica direttamente pertinenti all'impianto stesso.
Sono esclusi:
- I danni dei quali debba rispondere il fornitore per difetto di costruzione o d'installazione;
- I danni derivanti da errata manovra e da scarso rendimento degli impianti.
La garanzia ha effetto se la mancata o anormale produzione o distribuzione del freddo ha avuto durata continuativa non minore di 6 ore. La garanzia è prestata fino alla concorrenza di euro 300,00 per sinistro ed anno assicurativo.
35. Le spese sostenute per il rimpiazzo degli effetti personali portati dall'Assicurato e dai suoi familiari, presso terzi per pulizia, manutenzione e riparazione come conseguenza esclusiva di un sinistro indennizzabile a termini del Settore Incendio, purché l'ubicazione abbia gli stessi requisiti del fabbricato assicurato dalla presente copertura, fino alla concorrenza del 10% della somma assicurata alla partita contenuto.
36. Le spese sostenute per il **rimpiazzo degli effetti personali** portati dall'Assicurato e dei suoi familiari, **ricoverati in auto, camper, roulotte**, di proprietà dell'Assicurato o di un suo convivente, come conseguenza esclusiva di un sinistro indennizzabile a termini del Settore Incendio, fino alla concorrenza del 10% della somma assicurata alla partita contenuto con il massimo di euro 1.000,00 per periodo assicurativo, escluso denaro e gioielli.
37. **Le spese sostenute per il riassetto locali**, qualora l'Assicurato subisse, come conseguenza esclusiva di un sinistro indennizzabile a termini del Settore Incendio, menomazioni fisiche di grave entità che comportino la necessità di realizzare adattamenti funzionali al fabbricato onde renderlo lui fruibile, la Compagnia rimborserà le spese sostenute per la realizzazione materiale delle opere di adattamento fino ad un massimo di euro 10.000,00 per sinistro e per anno assicurativo. La presente estensione di garanzia vale esclusivamente per la dimora abituale indicata nel Simplo di Polizza e non comprende le spese relative ad addizioni e migliorie di carattere estetico od architettonico, o ad opere che non siano strettamente necessarie a garantire alla persona danneggiata il ripristino della fruibilità dei locali. La menomazione che determina la necessità dell'intervento di adattamento funzionale dei locali deve essere certificata da idonea documentazione medica.
38. **I costi e/o oneri di urbanizzazione** che l'Assicurato dovesse pagare a qualsiasi ente e/o Autorità Pubblica in caso di ricostruzione della casa come conseguenza esclusiva di un sinistro indennizzabile a termini del settore incendio, in base alle disposizioni di Legge in vigore al momento della ricostruzione fino alla concorrenza di euro 10.000,00 per sinistro ed anno assicurativo.
39. La **perdita pigioni**: la Società, inoltre, si obbliga ad indennizzare l'Assicurato di un importo aggiuntivo sino alla concorrenza del 20% di quello liquidabile a termini di Polizza per il danno materiale e diretto per mancato godimento dei locali o la perdita delle pigioni, per il periodo necessario al loro ripristino, non oltre sei mesi.

Art. 35 – Colpa grave per il Settore Incendio

I danni causati dagli eventi coperti vengono indennizzati anche se causati con colpa grave del Contraente o dell'Assicurato e/o delle persone di cui deve rispondere.

GARANZIE OPZIONALI

(Ciascuna delle garanzie di seguito elencate risulta facoltativa. La stessa sarà operante a condizione che risulti dalla Scheda di polizza e sia stato corrisposto il relativo premio)

Art. 36 – Garanzie Aggiuntive per il Settore Incendio

A) Pacchetto estensione

Ad integrazione dell'Art. 34 del Settore Incendio, la copertura assicurativa viene estesa come segue:

a) Ricerca e riparazione perdite di gas. La Società indennizza, **sempre che sia assicurato il fabbricato**, in caso di rottura, guasto od occlusione accidentale, le spese di ricerca e riparazione che abbiano provocato la fuoriuscita e dispersione di gas dalle relative tubazioni, inoltre:

- 1) per le tubature installate nel fabbricato, le spese sostenute per la ricerca e la riparazione del guasto, per la sostituzione della tubazione danneggiata e dei relativi raccordi che hanno dato origine alla dispersione di gas, nonché per il ripristino delle parti di fabbricato danneggiate;
- 2) per quelle interrate, le spese sostenute per la ricerca e la riparazione della rottura o del guasto, per la sostituzione della tubazione danneggiata;

I danni saranno risarciti fino alla concorrenza del 10% della somma assicurata per il fabbricato con il limite massimo di euro 3.000,00 per sinistro e per anno assicurativo con applicazione di una franchigia assoluta per sinistro di euro 150,00 che rimane a carico dell'Assicurato.

b) Tubazioni interrate. La Società indennizza, **purché assicurato il fabbricato**, in caso di rottura, guasto od occlusione accidentale le spese sostenute per la ricerca e la riparazione della rottura o del guasto per la sostituzione delle tubazioni danneggiate (escluse quelle di irrigazione). I danni saranno risarciti fino alla concorrenza del 10% della somma assicurata per il fabbricato con il limite massimo di euro 3.000,00 per sinistro e per anno assicurativo con applicazione di una franchigia assoluta per sinistro di euro 150,00 che rimane a carico dell'Assicurato.

c) Bonus annullamento franchigia. Qualora il Contraente abbia sottoscritto in Polizza, relativamente al Settore Incendio la "Forma con Franchigia" e qualora la Compagnia, per 5 anni consecutivi, non abbia liquidato all'Assicurato Sinistri che abbiano interessato garanzie per i danni al fabbricato e/o al contenuto assicurati, a parziale deroga delle norme che regolano i relativi Settori, la Compagnia liquida il primo Sinistro indennizzabile senza applicazione dell'eventuale franchigia prevista. Per usufruire dell'annullamento della Franchigia si contano le annualità a partire da quella successiva alla data di liquidazione del Sinistro più recente.

d) Danni elettrici di riscaldamento autonomo. Qualora non sia stata assicurata la partita Incendio Fabbricato, la garanzia Incendio - Contenuto si intende estesa ai danni elettrici alle caldaie di riscaldamento autonomo o altri apparecchi/macchinari per la stessa destinazione d'uso, a servizio dell'unità assicurata con la presente copertura dell'abitazione adibita a dimora abituale dell'Assicurato.

L'estensione opera solo in assenza di eventuali coperture globali fabbricati sugli stessi beni. La presente estensione è prestata fino alla concorrenza di euro 1.500,00 per sinistro ed anno, con applicazione di una franchigia assoluta di euro 150,00 per sinistro che rimane a carico dell'Assicurato.

e) Veicoli immatricolati al P.R.A. La Società indennizza i danni a veicoli targati **purché regolarmente coperti da Polizza RCA presso la medesima Società**, purché il danno sia contestuale ad evento che colpisce il fabbricato assicurato o parte di esso (box, rimessa od altro similare) e, come danno accessorio al fabbricato venga coinvolto un veicolo. La presente estensione è prestata fino alla concorrenza di euro 2.000,00 per sinistro ed anno, con applicazione di una franchigia assoluta di euro 150,00 per sinistro che rimane a carico dell'Assicurato.

B) Terremoto

Ai sensi della presente garanzia, in deroga all'art. 37 lettera A), sono indennizzabili i danni materiali e diretti – compresi quelli causati da Incendio, Esplosione, Scoppio – subiti dal Fabbricato e dal suo Contenuto per effetto di terremoto.

Per terremoto si intende un seguito di scosse, originatesi da un punto più o meno profondo della crosta terrestre per effetto di fenomeni di natura tettonica, che imprimono un movimento a carattere vibratorio ad una zona più o meno estesa della superficie terrestre. Tale fenomeno può essere classificato come "sussultorio", qualora sia caratterizzato da vibrazioni dirette secondo la verticale del luogo di osservazione, oppure come "ondulatorio", qualora sia caratterizzato da vibrazioni in senso orizzontale.

Agli effetti di questa garanzia si precisa che le scosse registrate nei tre giorni successivi a ogni evento che ha dato luogo al sinistro indennizzabile sono attribuite ad un medesimo episodio tellurico ed i relativi danni sono considerati, pertanto, un singolo sinistro.

La presente garanzia non opera in relazione ai fenomeni tellurici classificati dalle Autorità con un magnitudo pari o inferiore a 4 secondo la Scala Richter o valori equivalenti.

L'Impresa non risponde dei danni:

- **causati da emanazione di calore o radiazione provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo o da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, anche se i fenomeni medesimi risultassero originati da terremoto;**
- **causati da eruzione vulcanica, inondazione, mareggiate, maremoti, maree, alluvioni, frane, cedimento o smottamento del terreno, valanghe e slavine, anche se conseguenti a terremoti;**
- **causati da umidità, stilloidico, trasudamento, infiltrazione;**
- **causati da eventi atmosferici, quali uragano, bufera, tempesta, vento e cose da esso trascinate, sollevate, trasportate o abbattute, grandine, tromba d'aria;**
- **causati da sovraccarico neve o fenomeno elettrico;**
- **causati dalla fuoriuscita di liquidi avvenuta a seguito di rottura di impianti idrici, igienici, tecnici, di riscaldamento e di condizionamento, compresi gli scaldabagni;**
- **causati dalla fuoriuscita d'acqua da impianti automatici di estinzione;**
- **subiti da enti mobili all'aperto quali capannoni pressostatici, tendostrutture e tensostrutture;**
- **subiti da fabbricati e tettoie in costruzione o in fase di ampliamento o rifacimento;**
- **subiti da abitazioni non a norma con le disposizioni di legge anti-sisma al momento della costruzione del**

fabbricato;

- subiti da abitazioni possedute a qualsiasi titolo da associazioni, società, imprese, istituti ed enti pubblici;
- subiti da abitazioni considerate abusive ai sensi delle vigenti norme in materia urbanistico-edilizia al momento della costruzione;
- subiti da abitazioni dichiarate inagibili con ordinanza dell'Autorità (al momento dell'emissione della polizza);
- subiti da apparecchi tecnologici, da bestiame, da oggetti di valore e da oggetti di pregio;
- subiti dall'abitazione assicurata a causa di fenomeni di inquinamento, pur conseguenti al terremoto;
- causati 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;
- conseguenti a furto, smarrimento, rapina, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere;
- indiretti, quali cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito commerciale o industriale, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate.

Resta espressamente inteso come la copertura assicurativa prestata con il presente contratto non potrà in nessun caso operare in relazione alle parti comuni o condominiali dell'abitazione assicurata.

Sono altresì esclusi dalla presente copertura i danni derivanti da:

1. perdita, alterazione o distruzione di dati, programmi di codifica o software;
2. indisponibilità di dati e malfunzionamento di hardware, software e chips impressi;
3. ogni interruzione di attività conseguente a quanto indicato ai precedenti punti 1) e 2).

La presente copertura opererà entro i seguenti limiti per ciascun sinistro:

- 70% della somma assicurata (così come risultante dalla Scheda di polizza) per quanto riguarda i danni patiti dal Fabbricato;
- 100% della somma assicurata (così come risultante dalla Scheda di polizza) per quanto riguarda i danni patiti dal Contenuto;
- la somma assicurata del Contenuto è limitata al 20% della somma assicurata del Fabbricato.

Resta inteso che in nessun caso la somma assicurata potrà essere superiore a euro 1.000.000,00 (Somma assicurata Fabbricato + Somma assicurata Contenuto).

In ogni caso, l'Impresa, verificata l'indennizzabilità del sinistro, liquiderà lo stesso applicando una franchigia assoluta pari al 10% della Somma assicurata (sia sul Fabbricato che sul Contenuto), con un minimo di euro 5.000,00.

C) Alluvione

La Società, a parziale deroga dell'Art. 37 lettera a, si obbliga a indennizzare i danni materiali e diretti al fabbricato assicurato causati da alluvioni e inondazioni. La Società indennizza i danni materiali e diretti, compresi quelli da Incendio, Esplosione o Scoppio, subiti dal fabbricato assicurato causati da formazione occasionale di ruscelli a seguito di eccesso di precipitazioni atmosferiche oppure da fuoriuscita d'acqua e da quanto da essa trasportato dalle usuali sponde di bacini naturali od artificiali o di corsi d'acqua, anche se provocata da Terremoto, da franamento, da cedimento o da smottamento del terreno, quando detto evento si manifesti in maniera violenta e devastante i cui effetti prodotti siano riscontrabili su una pluralità di cose, assicurate o non, poste nelle vicinanze.

Il pagamento dell'indennizzo relativo alle presenti garanzie sarà effettuato previa detrazione, per ciascun sinistro, di una franchigia fissa ed assoluta di euro 10.000,00. In nessun caso la Società pagherà, per ogni anno assicurativo, somma superiore al 50% della somma assicurata alla partita fabbricato e/o contenuto a cui si potranno aggiungere un massimo di euro 3.000,00 di spese, comprovate da documenti fiscalmente validi, alberghiere e/o di ricovero delle cose non più utilizzabili a seguito dell'evento.

D) Aumento fenomeno elettrico

A parziale deroga dell'Art. 34 comma 16 del Settore Incendio, la garanzia è prestata fino alla concorrenza di euro 10.000,00 per sinistro ed anno assicurativo.

E) Esclusione danni d'acqua

A deroga dell'Art. 34 comma 17 e 18, le garanzie "danni provocati da acqua condotta" e "traboccamento di acqua" s'intendono non operanti.

F) Esclusione ricerca guasti

A deroga dell'Art. 34 comma 22, la garanzia "spese di ricerca e riparazione" s'intende non operante.

G) Esclusione danni elettrici

A parziale deroga dell'Art. 34 comma 16, la garanzia "correnti, scariche ed altri fenomeni elettrici" s'intende non operante.

H) Cassette di sicurezza

La Società si obbliga a risarcire l'Assicurato, fino alla concorrenza della relativa somma assicurata nel Simplo di Polizza, dei danni materiali e diretti a lui derivanti da incendio e scoppio, denaro, titoli di credito in genere, gioielli e preziosi contenuti nelle cassette di sicurezza, intestate all'Assicurato o alle persone con lui conviventi, trovantesi nei locali appositamente attrezzati per tale tipo di custodia presso la banca o istituto di credito o altri istituti regolarmente autorizzati. La presente garanzia è operante in secondo rischio ove presente contratto di copertura assicurativa dell'Istituto stesso.

I) Ricorso terzi

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, compresi i locatari, da sinistro, causato da incendio, esplosione o scoppio, indennizzabile a termini della presente Polizza. L'assicurazione è estesa ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, dell'utilizzo dei beni, nonché di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi, entro il massimale stabilito e fino alla concorrenza del 10% del massimale stesso.

J) Rischio locativo

La Società, nei casi di responsabilità dell'Assicurato a termini degli Artt. 1588, 1589 e 1611 del Codice civile risponde, secondo le norme relative al settore Incendio, comprese quelle concernenti la liquidazione dei sinistri, dei danni diretti e materiali

cagionati da incendio compreso le garanzie aggiuntive del settore Incendio ai locali tenuti in locazione dall'Assicurato, ferma l'applicazione della regola proporzionale prevista dall'Art. 1907 del Codice civile qualora la somma assicurata a questo titolo risultasse inferiore al valore dei locali calcolato a termini di Polizza.

K) Copertura (mutuo) base

Premesso che la copertura è prestata nella formula a valore intero a favore dell'Ente vincolatario con il quale è stato contratto un mutuo ipotecario, la copertura, a deroga dell'Art. 34 del Settore Incendio, deve intendersi operante esclusivamente per il fabbricato e per i rischi di seguito indicati:

1. i danni materiali alle cose assicurate anche se di proprietà di terzi:
 - a) direttamente causati da:
 - incendio;
 - fulmine;
 - esplosione e scoppio non causati da ordigni esplosivi;
 - caduta di aeromobili, loro parti o cose trasportate;
 - b) conseguenti agli eventi di cui alla lettera a, che abbiano colpito le cose assicurate oppure enti posti nell'ambito di 20 m da esse, e causati da sviluppo di fumi, gas, vapori, da mancata od anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, da mancata od anormale funzionamento di apparecchiature elettroniche, di impianti di riscaldamento o di condizionamento, da colaggio o fuoriuscita di liquidi.
2. i guasti causati alle cose assicurate per ordine dell'Autorità allo scopo di impedire o di arrestare l'incendio;
3. le spese necessarie per demolire, sgomberare e trasportare al più vicino scarico i residui del sinistro sino alla concorrenza del 10% dell'indennizzo pagabile a termini di Polizza, fermo quanto previsto dall'Art. 40 – Limite massimo di indennizzo.

L'assicurazione è prestata a "valore a nuovo", intendendosi per tale il costo per l'integrale costruzione a nuovo di tutto il fabbricato assicurato, escluso il solo valore dell'area.

L) Copertura (mutuo) estesa

Se nel Simplo di Polizza è richiamata la presente Condizione aggiuntiva, la Società, oltre quanto previsto dalla successiva lett. N, si obbliga ad indennizzare i danni materiali e diretti causati alle cose assicurate da:

- trombe d'aria, tempeste, grandine, bufere, uragani quando la violenza che caratterizza detti eventi atmosferici sia riscontrabile su una pluralità di enti, assicurati e non; sono compresi i danni da bagnamento a parti interne del fabbricato e del relativo contenuto, conseguenti a rotture, brecce o lesioni provocate al tetto, pareti o serramenti dalla violenza dei suddetti eventi, tali danni verranno indennizzati previa deduzione della franchigia di euro 150,00; sono sempre esclusi i danni a lucernari, manufatti in plastica, a fabbricati aperti da uno o più lati e agli enti negli stessi contenuti;
- atti vandalici o dolosi, anche qualora si verificassero in occasione di tumulto popolare, sommossa, sciopero, tali danni saranno indennizzati previa deduzione della franchigia di euro 250,00 per sinistro; sono esclusi i danni commessi in occasione di furto, rapina o loro tentativi;
- acqua condotta a seguito di rottura accidentale degli impianti idrici, igienici o di riscaldamento installati nel fabbricato, tali danni verranno indennizzati **previa deduzione della franchigia di euro 150,00;**
- correnti o scariche o altri fenomeni elettrici qualunque sia la causa che li ha provocati, compresa l'azione del fulmine o dell'elettricità atmosferica, tali danni saranno indennizzati **previa deduzione della franchigia di euro 100,00 per sinistro e fino alla concorrenza di euro 600,00 per periodo assicurativo.** La garanzia vale limitatamente agli apparecchi elettrodomestici, audio ed audiovisivi di proprietà dell'Assicurato. Sono esclusi i danni alle lampadine elettriche, alle valvole termoioniche, ai tubi catodici ed alle resistenze elettriche scoperte, nonché i danni dovuti ad usura o manomissione.

L'assicurazione è prestata a "valore a nuovo", intendendosi per tale il costo per l'integrale costruzione a nuovo di tutto il fabbricato assicurato, escluso il solo valore dell'area.

M) Forma con franchigia "A"

Qualora sia stata scelta ed espressamente indicata in Polizza la "Forma con Franchigia", le garanzie presenti nel settore Incendio Fabbricato e Contenuto sono state prestate con una franchigia assoluta di euro 250,00 per singolo sinistro, salvi i casi in cui è già prevista una franchigia superiore, che continui ad applicarsi.

N) Forma con franchigia "B"

Qualora sia stata scelta ed espressamente indicata in Polizza la "Forma con Franchigia", le garanzie presenti nel settore Incendio Fabbricato e Contenuto sono state prestate con una franchigia assoluta di euro 500,00 per singolo sinistro, salvi i casi in cui è già prevista una franchigia superiore, che continui ad applicarsi.

O) Forma con franchigia "C"

Qualora sia stata scelta ed espressamente indicata in Polizza la "Forma con Franchigia", le garanzie presenti nel settore Incendio Fabbricato e Contenuto sono state prestate con una franchigia assoluta di euro 750,00 per singolo sinistro, salvi i casi in cui è già prevista una franchigia superiore, che continui ad applicarsi.

P) Forma con franchigia "D"

Qualora sia stata scelta ed espressamente indicata in Polizza la "Forma con Franchigia", le garanzie presenti nel settore Incendio Fabbricato e Contenuto sono state prestate con una franchigia assoluta di euro 5.000,00 per singolo sinistro, salvi i casi in cui è già prevista una franchigia superiore, che continui ad applicarsi.

Art. 37 – Cosa non comprende l'Assicurazione per il Settore Incendio (valide sia per le garanzie base che per le garanzie aggiuntive)

Sono esclusi i danni:

- a) verificatisi in occasione di movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, inondazioni, mareggiate, alluvioni e frane salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
- b) verificatisi in occasione di atti di guerra, di guerra civile, di insurrezione, di occupazione militare, d'invasione, di terrorismo e simili salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;

- c) verificatisi in occasione di esplosioni o di emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
- d) derivanti da contaminazione di sostanze biologiche e/o chimiche; e) causati o agevolati dall'Assicurato o dal Contraente con dolo;
- f) da smarrimento o da furto delle cose assicurate avvenuti in occasione degli eventi per i quali è prestata l'assicurazione;
- g) all'apparecchio o all'impianto nel quale si sia verificato uno scoppio, se l'evento è determinato da usura, corrosione o difetti di materiale;
- h) da semplici bruciature non accompagnate da sviluppo di fiamma;
- i) da malfunzionamento, indisponibilità, impossibilità di usare o accedere a dati, software o programmi per computer;
- j) indiretti o qualsiasi altro danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate, ad eccezione di quelli espressamente previsti in Polizza.

Art. 38 - Esclusione di beni già garantiti con polizza leasing per il Settore Incendio

Se non diversamente convenuto, dall'assicurazione sono esclusi beni già garantiti con polizza "Leasing" e, pertanto, gli stessi non concorrono alla determinazione del valore delle cose assicurate.

Art. 39 - Cosa non comprendono le Garanzie Aggiuntive per il Settore Incendio

A parziale deroga dell'Art. 36 lett.:

A) Pacchetto estensioni

- d) **Danni elettrici ad apparecchi.** La Società non risponde dei danni:
 - causati da deperimento, logoramento, corrosione, ossidazione che siano conseguenza naturale dell'uso o funzionamento o causati dagli effetti graduali degli eventi atmosferici;
 - dovuti all'inosservanza delle prescrizioni per la manutenzione e l'esercizio indicate dal costruttore e/o dal fornitore delle cose assicurate.

B) Terremoto

La Società non indennizza i danni:

- causati da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano diretta conseguenza degli effetti del terremoto sugli enti assicurati;
- conseguenti a rapina, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere;
- dovuti a normale assestamento del terreno.
- ai Fabbricati che non siano conformi alle Norme tecniche di legge e di eventuali disposizioni locali relative alle costruzioni in zona sismica alla data di costruzione delle stesse.

C) Alluvione

La Società non indennizza i danni:

- causati da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano diretta conseguenza degli effetti dell'alluvione sugli enti assicurati;
- **di rapina, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere;**
- **dovuti a normale assestamento del terreno;**
- **a fabbricati che non siano conformi alle Norme tecniche di legge e di eventuali disposizioni locali relative alle costruzioni in zona sismica alla data di costruzione delle stesse;**
- **di sciacallaggio;**
- **a fabbricati in costruzione o in fase di ampliamento o rifacimento o ristrutturazione;**
- **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;**
- **ai locali interrati, seminterrati e, in ogni caso, a tutti i locali la cui linea perimetrale del pavimento si trovi per oltre la metà della sua lunghezza al di sotto del livello del terreno addossato alla costruzione;**
- **causati da traboccamento o rigurgito di fognature, salvo che tali eventi siano connessi al diretto effetto dell'alluvione o dell'inondazione;**
- **di franamento, di cedimento o di smottamento del terreno;**
- **a fabbricati che non siano conformi alle Norme tecniche di legge e di eventuali disposizioni locali relative alle costruzioni in zona vietata alla data di costruzione delle stesse;**
- **mareggiate, maree, maremoti.**

D) Ricorso terzi

L'assicurazione non comprende i danni:

- a cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia, o detenga a qualsiasi titolo, salvo i veicoli dei dipendenti dell'Assicurato ed i mezzi di trasporto sotto carico e scarico, ovvero in sosta nell'ambito delle suddette operazioni, nonché le cose sugli stessi mezzi trasportate;
- derivanti da spargimento di acqua che non sia diretta conseguenza di incendio, esplosione o scoppio;
- di qualsiasi natura, conseguenti ad inquinamento dell'acqua dell'aria e del suolo.

Non sono comunque considerati terzi:

- il coniuge, il convivente di fatto, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché ogni altro parente con lui convivente; esclusivamente per i danni da incendio, esplosione e scoppio, sono considerati terzi i genitori ed i figli del Contraente se residenti in unità immobiliari distinte;
- 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;
- 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.

Per tutte le garanzie previste all'art. 36 sono esclusi i danni:

- a) causati da atti di guerra civile, insurrezione, occupazione militare, invasione;
- b) verificatisi in occasione di esplosione o di emanazione di calore o radiazione provenienti da trasmutazione del nucleo

- dell'atomo come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
- c) causati da dolo del Contraente, dell'Assicurato o dei familiari conviventi;
 - d) causati da terremoti, maremoti, eruzioni vulcaniche, alluvioni e inondazioni;
 - e) conseguenti ad infiltrazioni di acqua piovana, a neve, a gelo, a rigurgito di sistemi di scarico;
 - f) di smarrimento, furto o rapina delle cose assicurate avvenuti in occasione degli eventi per i quali è operante la garanzia;
 - g) causati da sviluppo di fumi, gas o vapori (salvo quanto previsto dall'Art. 36 lett O lettera b);
 - h) di fenomeno elettrico, a qualunque causa dovuti, anche se conseguenti a fulmine od altri eventi per i quali è prestata l'assicurazione;
 - i) causati da tumulto popolare, sciopero, sommossa, atti di terrorismo o sabotaggio organizzato; j) derivanti da contaminazione di sostanze biologiche e/o chimiche;
 - k) indiretti o qualsiasi altro danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate; l) conseguenti a virus informatici;
 - m) da inquinamento e contaminazione.

Art. 40 – Limite massimo dell'indennizzo per il Settore Incendio

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

Art. 41 – Regolazioni di franchigie e scoperti per il Settore Incendio

Nel caso di assicurazione presso diversi Assicuratori, l'indennità da liquidare verrà determinata ai sensi dell'Art. 29 – Determinazione del danno, senza tenere conto di eventuali franchigie e/o scoperti, che verranno dedotti successivamente dell'importo calcolato.

Art. 42 – Sotto limiti di indennizzo per l'assicurazione del contenuto per il Settore Incendio

Nel caso sia assicurato il contenuto, la garanzia è prestata con i seguenti sotto limiti di indennizzo:

- Euro 15.000,00 per singolo oggetto relativamente a pellicce, tappeti, arazzi, quadri, sculture e simili oggetti d'arte, oggetti e servizi di argenteria, oggetti di antiquariato;
- Euro 10.000,00 complessivamente per gioielli e preziosi, raccolte e collezioni, carte valori e titoli di credito in genere;
- 5% della somma assicurata alla partita "contenuto" per denaro, con il massimo di euro 1.000,00.

Art. 43 – Riepilogo franchigie, scoperti e limiti di indennizzo per il Settore Incendio

Relativamente alle garanzie prestate dal presente Settore, vengono riportate le franchigie (che diventano minimo in presenza di uno scoperto), gli scoperti e i limiti di indennizzo applicati, più precisamente come indicato nella Tabella A.

Tabella A – Franchigia / Scoperto, Limiti di indennizzo

Garanzia	Franchigia / Scoperto	Limite di indennizzopersinistro e anno assicurativo
Scioperi, tumulti e sommosse, atti vandalici dolosi (Art. 34, num. 9)	Scoperto 10% rispetto al danno indennizzabile, con il minimo euro 250,00	-
Eventi atmosferici (Art. 34, num. 10)	Scoperto 10% rispetto al danno indennizzabile, con il minimo euro 250,00	-
Eventi atmosferici su pannelli solari e fotovoltaici (Art. 34, num. 10)	Scoperto 10% rispetto al danno indennizzabile, con il minimo euro 250,00	euro 5.000,00
Sovraccarico neve (Art. 34, num. 11)	Scoperto 10% rispetto al danno indennizzabile, con il minimo euro 500,00	50% somma assicurato fabbricato e/o contenuto
Guasti cagionati dai ladri a fissi ed infissi (Art. 34, num. 15)	euro 100,00	euro 1.500,00
Fenomeno elettrico (Art. 34, num. 16)	euro 250,00	10% somma assicurata, max euro 5.000,00
Acqua condotta (Art. 34, num. 17)	euro 250,00	10% somma assicurata, max euro 20.000,00

Traboccamento di acqua seguito di occlusione (Art. 34, num. 18)	euro 150,00	10% somma assicurata, maxeuro 20.000,00
Rigurgito di fogna (Art. 34, num. 19)	euro 250,00	10% somma assicurata, maxeuro 2.500,00
Fuoriuscita acqua a seguito rottura apparecchiature domestiche (Art. 34, num. 20)	euro 250,00	10% somma assicurata, maxeuro 1.500,00
Gelo (Art. 34, num. 21)	euro 250,00	10% somma assicurata, maxeuro 2.500,00
Spese di ricerca e riparazione da acqua condotta e traboccamento (Art. 34, num. 22)	euro 250,00	10% somma assicurata maxeuro 3.000,00
Demolizione e sgombero (Art. 34, num. 23)	-	10% dell'indennizzo
Rimozione e deposito presso terzi e ricollocamento contenuto (Art. 34, num. 24)	-	10% somma assicurata contenuto maxeuro 2.500,00
Alloggio sostitutivo (Art. 34, num. 25)	-	10% dell'indennizzo per il fabbricatomax euro 2.500,00
Trasloco (Art. 34, num. 26)	-	10% dell'indennizzo per il contenutomax euro 2.500,00
Rifacimento documenti (Art. 34, num. 27)	euro 100,00	-
Onorario perito (Art. 34, num. 28)	-	10% somma assicurata contenuto maxeuro 2.500,00
Lastre e cristalli (Art. 34, num. 29)	-	euro 2.000,00
Consumo anomalo acqua potabile (Art. 34, num. 30)	-	euro 400,00
Rimpiazzo combustibile (Art. 34, num. 31)	-	euro 1.500,00
Onorari tecnici, ingegneri e architetti (Art. 34, num. 32)	-	euro 10.000,00
Spese sanitarie (Art. 34, num. 33)	-	euro 5.000,00
Riacquisto provviste in frigoriferi e congelatori (Art. 34, num. 34)	-	euro 300,00
Rimpiazzo effetti personali c/o terzi per pulizia (Art. 34, num. 35)	-	10% somma assicurata contenuto
Rimpiazzo effetti personali ricoverati in auto, camper, roulotte (Art. 34, num. 36)	-	10% somma assicurata contenuto maxeuro 1.000,00
Spese riassetto locali (Art. 34, num. 37)	-	euro 10.000,00
Oneri di urbanizzazione (Art. 34, num. 38)	-	euro 10.000,00
Perdita pigioni (Art. 34, num. 39)	-	fino al 20% di quello liquidabile a termini di Polizza
Gioielli, preziosi e collezioni (Art. 42)	-	euro 10.000,00
Denaro (Art. 42)	-	5% somma assicurata contenuto maxeuro 1.000,00
Oggetti pregiati (Art. 42)	-	euro 15.000,00 per singolo oggetto

Art. 44 – Estensione territoriale dell'assicurazione per il settore Incendio

La copertura assicurativa per il settore Incendio è limitata al territorio italiano, a quello della Repubblica di San Marino e a quello dello Stato della Città del Vaticano.

CAPITOLO 2 – FURTO

Art. 45 – Titoli di credito per il Settore Furto

Per quanto riguarda i titoli di credito rimane stabilito che:

- a) La Società, salvo diversa pattuizione, non pagherà l'importo per essi liquidato prima delle rispettive scadenze, se previste;
- b) L'Assicurato deve restituire alla Società l'indennizzo per essi percepito non appena, per effetto della procedura di ammortamento - se consentita - i titoli di credito siano divenuti inefficaci;
- c) Il loro valore è dato dalla somma da essi riportata. Per quanto riguarda in particolare gli effetti cambiari, rimane inoltre stabilito che l'assicurazione vale soltanto per gli effetti per i quali sia possibile l'esercizio dell'azione cambiaria.

Art. 46 – Recupero delle cose rubate per il Settore Furto

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 risarcito 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 risarcito 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 dall'ammontare del danno originariamente 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. L'Assicurato ha tuttavia facoltà di abbandonare alla Società le cose recuperate che siano d'uso personale o domestico, salvo il diritto della Società di rifiutare l'abbandono pagando l'indennizzo dovuto.

Art. 47 – Trasloco delle cose assicurate per il Settore Furto

In caso di trasloco delle cose assicurate, il Contraente deve darne avviso alla Società almeno 10 giorni prima dell'effettuazione del trasloco stesso; in caso di inadempimento, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del giorno antecedente il trasloco e riprende vigore soltanto dalle ore 24 del decimo giorno successivo a quello in cui la Società ha ricevuto l'avviso, salvo il disposto dell'Art. 3 delle "Norme che regolano l'assicurazione in generale", se il trasloco comporta aggravamento del rischio.

Art. 48 – Esagerazione dolosa del danno per il Settore Furto

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

Art. 49 – Norme relative ai sinistri per il Settore Furto

Si intendono integralmente richiamati gli articoli previsti dalle Norme relative ai Settori Furto: Artt. 46, 48, 51, 55, 57, 66, 126, 132, 133.

Art. 50 – Assicurazione a primo rischio Assoluto per il Settore Furto

L'assicurazione di cui al presente settore "Furto" è prestata a Primo Rischio Assoluto, cioè senza applicazione della regola proporzionale di cui all'Art. 1907 del Codice civile.

Art. 51 – Assicurazione presso diversi assicuratori per il Settore Furto

Fermo il disposto dell'Art. 8 - Altre assicurazioni, l'Assicurato è 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. 52 – Valore delle cose assicurate per il Settore Furto

Il "valore delle cose assicurate" al momento del sinistro viene determinato stimandone, con riferimento temporale al sinistro, separatamente il relativo valore a nuovo sia per il fabbricato che per il contenuto.

Art. 53 – Raccolte e collezioni per il Settore Furto

Qualora una raccolta o collezione venga distrutta, sottratta, danneggiata o distrutta solo parzialmente, la Società risarcirà unicamente il valore dei singoli pezzi distrutti, danneggiati o sottratti, escluso qualsiasi conseguente deprezzamento della raccolta o collezione o delle singole parti.

Rimangono ferme le disposizioni dell'Art. 67 - Sotto limiti di indennizzo per il Settore Furto.

Art. 54 - Determinazione del danno per il Settore Furto

Premesso che la determinazione del danno viene eseguita separatamente per ciascuna partita, prevista dal settore di garanzia interessato dal sinistro, la determinazione del danno è ottenuta secondo i seguenti criteri:

- I - **Fabbricato.** Si stima il relativo "valore a nuovo"; pertanto, l'ammontare del danno risarcibile è pari alla spesa necessaria per ricostruire a nuovo le parti distrutte, escluso il valore dell'area, e per riparare quelle soltanto danneggiate, diminuita del valore dei residui.
- II - **Contenuto.** Si stima il costo di rimpiazzo dei beni assicurati con altri nuovi o uguali od equivalenti per caratteristiche, funzionalità, uso e qualità, diminuita del valore dei residui. Rimangono ferme le disposizioni dell'Art. 67- Sotto limiti di indennizzo per l'assicurazione Furto del Settore Furto. Le spese di demolizione e di sgombero dei residui del sinistro devono essere tenute separate dalla stima di cui sopra.
- III - **Contenuto.** Qualora richiamata la Condizione Aggiuntiva Art. 36 Lett e), la determinazione del danno si intende operante come segue: l'ammontare del danno è dato dal valore che le cose distrutte o sottratte avevano al momento del sinistro o dal costo di riparazione delle cose danneggiate con il limite del valore che le stesse avevano al momento del sinistro.

Rimangono ferme le disposizioni dell'Art. 67 - Sotto limiti di indennizzo per l'assicurazione Furto del Settore Furto.

Le spese di demolizione e di sgombero dei residui del sinistro devono essere tenute separate dalla stima di cui sopra.

Art. 55 - Riduzione delle somme assicurate a seguito di sinistro per il Settore Furto

In caso di sinistro, le somme assicurate 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 del premio. La Società, su richiesta del Contraente, può concedere il reintegro delle somme originariamente assicurate; in tal caso il Contraente stesso dovrà versare il rateo di premio, con riguardo all'importo del reintegro delle stesse somme assicurate, dalla data della richiesta fino alla scadenza del periodo di assicurazione in corso.

Qual'ora, a seguito del sinistro stesso, la Società decidesse invece di recedere dal contratto, si darà luogo al rimborso del premio imponibile non goduto sulle somme assicurate rimaste in essere.

Art. 56 - Cose di proprietà del coniuge o di terzi per il Settore Furto

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

Art. 57 - Liquidazione del danno/pagamento dell'indennizzo/motivi di contestazione per il Settore Furto

Verificata l'operatività della garanzia e valutato il danno, la Società provvede al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni dalla quantificazione, ovvero provvede a comunicare i motivi per i quali non ritiene di procedere alla liquidazione del danno.

Il pagamento non potrà avvenire nel caso in cui sia stata fatta opposizione e sia stata verificata la mancanza della titolarità dell'interesse assicurato.

Se è stato aperto un procedimento penale sulla causa del sinistro, il pagamento sarà fatto solo quando l'Assicurato dimostri che non ricorrono le esclusioni previste dall'Art.63 lettera b), Settore "Furto".

GARANZIA BASE

(Garanzia facoltativa, operante a condizione che risulti dalla Scheda di polizza e sia stato corrisposto il relativo premio)

Art. 58 - Cosa comprende l'assicurazione per il Settore Furto

La Società si obbliga a indennizzare, per ogni anno assicurativo e nei limiti della somma assicurata, l'Assicurato dei danni materiali e diretti a Lui derivanti dal furto delle cose assicurate anche se di proprietà di terzi, a condizione che l'autore del furto si sia introdotto nei locali contenenti le cose stesse:

1. violandone le difese esterne mediante rottura, scasso, uso fraudolento di chiavi false, uso di grimaldelli o di arnesi simili;
2. per via, diversa da quella ordinaria, che richieda il superamento di ostacoli o di ripari mediante impiego di mezzi artificiali o di particolare agilità personale;
3. in modo clandestino, purché l'asportazione della refurtiva sia avvenuta, poi, a locali chiusi;
4. con l'uso di chiavi vere smarrite o sottratte all'Assicurato, ai conviventi od agli eventuali ospiti. L'assicurazione è operante dalle ore 24 del giorno della denuncia dello smarrimento o della sottrazione all'Autorità competente, sino alle ore 24 del terzo giorno successivo.

La garanzia è estesa, fermo il disposto dell'Art. 65 - Limite massimo di indennizzo, a:

- a) **rapina ed estorsione**, anche se iniziate all'esterno dei locali, prelevando e costringendo all'interno le persone sulle quali viene fatta violenza o minaccia, portate a termine nei locali stessi;
- b) **furto perpetrato da collaboratori domestici** durante lo svolgimento delle loro mansioni all'interno dei locali contenenti le cose assicurate, purché avvenuto e denunciato durante il periodo di validità della Polizza. L'Assicurato deve presentare denuncia all'Autorità competente ed esibire alla Società copia vistata di detta denuncia. La garanzia è prestata fino alla concorrenza del 10% della somma assicurata con i sotto limiti di indennizzo di cui al successivo Art. 67;
- c) **furto agevolato utilizzando ponteggi/impalcature esterni ai locali**, installati da terzi per lavori di manutenzione, senza effrazione di mezzi di chiusura o con effrazione di mezzi di chiusura non conformi a quanto stabilito. La garanzia è prestata previa applicazione di uno scoperto del 20% sul danno liquidabile a termini di Polizza;
- d) **guasti causati dai ladri**, in occasione del reato, consumato o tentato, risarcibile a termini contrattuali, alle parti di fabbricato costituenti i locali contenenti le cose assicurate ed agli infissi posti a riparo e protezione degli accessi ed aperture dei locali stessi fino alla concorrenza di euro 3.500,00;
- e) **atti vandalici** commessi dagli autori del reato, consumato o tentato, risarcibile a termini contrattuali, fino alla concorrenza del 20% della somma assicurata;

- f) **guasti** causati alle cose assicurate in occasione del reato consumato o tentato risarcibile a termini contrattuali;
- g) **furto, rapina/estorsione** di capi di vestiario personali, valori e preziosi, quando portati dall'Assicurato e dai suoi familiari conviventi in locali di villeggiatura (esclusi alberghi e pensioni), ubicati nel territorio della Repubblica italiana, della Repubblica di San Marino e dello Stato Città del Vaticano, locali temporaneamente occupati dagli stessi e limitatamente alla loro permanenza in luogo. La garanzia è prestata fino alla concorrenza del 10% della somma assicurata, con i sotto limiti di indennizzo di cui al successivo Art. 67;
- h) le **spese per l'onorario del Perito** che il Contraente, in seguito ad un sinistro indennizzabile a termini di Polizza, avrà scelto e nominato in conformità a quanto disposto dalle norme che regolano la liquidazione dei sinistri, fino alla concorrenza del 5% dell'ammontare dell'indennizzo liquidato, con il massimo di euro 3.000,00;
- i) le **spese per la duplicazione dei documenti personali** sottratti all'Assicurato o ai componenti del suo nucleo familiare a seguito di furto e purché le stesse vengano documentate. La garanzia viene prestata fino alla concorrenza del 10% della somma assicurata per la garanzia "furto contenuto", con il massimo di euro 500,00;
- j) le **spese per la sostituzione delle serrature** a seguito di sottrazione delle chiavi di ingresso dell'abitazione purché la sostituzione avvenga entro 48 ore dalla sottrazione e l'evento sia stato denunciato alle autorità competenti. La garanzia viene prestata fino alla concorrenza del 20% della somma assicurata per la garanzia "furto contenuto", con il massimo di euro 500,00;
- k) le **spese sanitarie**, comprese quelle psicoterapeutiche allo scopo di diagnosticare e predisporre terapie di sostegno a causa dei disagi psicologici, esclusi i medicinali, conseguenti ad infortunio subito dall'Assicurato o dai suoi familiari a seguito di scippo, rapina ed estorsione, tentati o consumati, indennizzabili ai sensi di Polizza. La garanzia viene prestata fino alla concorrenza di euro 5.000,00 per sinistro ed anno assicurativo;
- l) l'**uso fraudolento e clonazione di carte di credito e bancomat**, a patto che l'Assicurato:
- abbia provveduto al blocco della carta entro le 24 ore successive al momento in cui si accorge del fatto ai numeri verdi predisposti a tal fine dall'Istituto di credito;
 - abbia sporto regolare denuncia alle Autorità;
 - entro 48 ore dalla data di richiesta telefonica del blocco della propria carta di credito o bancomat, abbia confermato la richiesta di blocco per raccomandata AR.
- La garanzia è prestata in aumento agli eventuali indennizzi riconosciuti all'Assicurato dall'Istituto di credito emittente la carta di credito o bancomat, fino alla concorrenza di euro 2.500,00 per sinistro ed anno assicurativo;
- m) **furto commesso nell'abitazione contenente i beni assicurati** con speciale abilità in modo da eludere l'attenzione dell'Assicurato o di un suo componente del suo nucleo familiare purché di età superiore ai 12 anni.

Art. 59 – Furto a seguito di incidente stradale per il Settore Furto

La copertura assicurativa comprende i danni da furto o smarrimento subiti all'esterno dell'abitazione in occasione di un incidente stradale. La garanzia non comprende preziosi e denaro.

Art. 60 – Mezzi di chiusura dei locali per il Settore 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 m. dal suolo o da superfici acquee, nonché da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno, senza impiego cioè di mezzi artificiosi o di particolare agilità personale, sia difesa, per tutta la sua estensione, da robusti serramenti in legno, materia plastica rigida, vetro antisfondamento, metallo o lega metallica, chiusi con serrature, lucchetti od altri idonei congegni manovrabili esclusivamente dall'interno, oppure protetta da inferriate fissate nel muro. Nelle inferriate e nei serramenti di metallo o lega metallica sono ammesse luci, se rettangolari, di superficie non superiore a 900 cmq e con lato minore non superiore a 18 cm, oppure, se non rettangolari, di forma inscrivibile nei già menzionati rettangoli o di superficie non superiore a 400 cmq. Negli altri serramenti sono ammessi spioncini o feritoie di superficie non superiore a 100 cmq. Qualora, in caso di furto, dovesse risultare che l'autore del reato sia penetrato nei locali attraverso un'apertura difesa da mezzi di protezione e chiusura non conformi a quelli sopra descritti, oppure, in caso di presenza di persone all'interno dei locali, non vengano posti in essere i mezzi di protezione e chiusura delle finestre, la Società corrisponderà all'Assicurato l'80% dell'importo liquidabile a termini di Polizza, restando il 20% rimanente a carico dell'Assicurato stesso, senza che egli possa, sotto pena di decadenza da ogni diritto all'indennizzo, farlo assicurare da altri.

Art. 61 – Scippo, rapina, estorsione per il Settore Furto

La Società si obbliga a indennizzare, nei limiti della somma assicurata indicata nel Simplo di Polizza per la garanzia "scippo, rapina, estorsione" con il limite massimo di euro 500,00 per denaro, l'Assicurato dei danni materiali e diretti a Lui derivanti da scippo e rapina di gioielli, valori, denaro, pellicce od altri oggetti di uso personale, commessi al di fuori dei locali di abitazione, entro il territorio dei Paesi aderenti all'Unione Europea, sottratti all'Assicurato stesso e/o ai suoi familiari conviventi, compreso il furto commesso in seguito ad infortunio o malore della persona derubata. La garanzia non vale;

- per le persone di età inferiore a 14 anni, salvo che si trovino in compagnia di persona adulta;
- per i preziosi, gioielli, valori ed altre cose che attengono ad attività professionali esercitate per conto proprio o di terzi.

GARANZIE OPZIONALI

(Ciascuna delle garanzie di seguito elencate risulta facoltativa. La stessa sarà operante a condizione che risulti dalla Scheda di polizza e sia stato corrisposto il relativo premio)

Art. 62 – Garanzie Aggiuntive per il Settore Furto

A) Estensioni garanzia

A deroga delle Norme contrattuali di cui agli Artt. 58 e 61 del "Settore Furto", l'assicurazione viene estesa a:

- 1) scippo, rapina ed estorsione, all'interno della Comunità Europea fino alla concorrenza del 10% della somma assicurata alla partita furto contenuto con il massimo di euro 1.000,00;
- 2) furto degli effetti personali portati dall'Assicurato e dai suoi familiari, ricoverati in auto, camper e roulotte, di proprietà dell'Assicurato o di un suo convivente purché, a seguito di scasso/effrazione degli stessi, fino alla concorrenza di euro 500,00 per sinistro e periodo assicurativo. Dalla presente estensione devono intendersi esclusi denaro e gioielli;

- 3) furto degli effetti personali, **esclusi valori e gioielli**, portati dall'Assicurato e dai suoi familiari, presso terzi per pulizia, manutenzione e riparazione, purché l'ubicazione abbia gli stessi requisiti del fabbricato assicurato e fermi i requisiti sui mezzi di chiusura dalla presente copertura, **fino alla concorrenza del 10% della somma assicurata alla partita contenuto**;
- 4) furto di pluviali, grondaie e macchinari fissi purché regolarmente installati al fabbricato assicurato, **fino alla concorrenza della somma assicurata alla partita Furto Contenuto**.

B) Impianto d'allarme installato da ditta abilitata

Il Contraente dichiara e tale dichiarazione si considera essenziale ai fini dell'efficacia delle garanzie previste dal Settore Furto, che:

- i locali contenenti le cose assicurate sono protetti da impianto di allarme antifurto a Norme CEI, munito di registratore di funzione (di controllo) ed installato da ditta abilitata;
- si impegna a mantenere in perfetta efficienza l'impianto di allarme suddetto e ad attivarlo ogni qualvolta nei locali non vi sia presenza di persone;
- ha stipulato un regolare contratto di manutenzione con la ditta installatrice, che prevede ispezioni almeno seme strali e rilascio del relativo certificato di manutenzione ordinaria;
- farà effettuare esclusivamente alla ditta cui è affidata la manutenzione tutte le operazioni, sostituzioni e modifiche e non prenderà tutti i provvedimenti che si rendessero necessari, in caso di guasto, per ripristinare l'efficienza dell'impianto nel più breve tempo possibile.

Qualora in caso di sinistro risultasse che l'impianto di allarme fosse inefficiente - anche in modo parziale - la Società corrisponderà il 75% dell'importo liquidabile a termini di Polizza, restando il 25% a carico dell'Assicurato stesso.

C1) Beni in cassaforte

Relativamente ai beni riposti in armadi corazzati, casseforti murate e no, i limiti di indennizzo previsti all'Art. 65, si intendono così modificati:

- a) **fino alla concorrenza della somma assicurata nel Simplo di Polizza (vedi partita "Beni in cassaforte") per gioielli, preziosi e valori (escluso denaro)**, raccolte e collezioni;
- b) **10% della somma assicurata, con il massimo di euro 2.000,00**, per denaro.

I suddetti limiti di indennizzo rappresentano comunque il massimo risarcimento che la Compagnia corrisponderà per gioielli, preziosi e valori, raccolte e collezioni, siano essi custoditi in armadi corazzati, casseforti murate. La garanzia è operante purché il furto avvenga forzando le difese dei suddetti mezzi di custodia oppure quando vi è stata l'asportazione totale del mezzo di custodia stesso.

C2) Furto gioielli e valori ovunque riposti

Relativamente ai beni NON riposti in armadi corazzati, casseforti murate e no, i limiti di indennizzo previsti all'Art. 65, si intendono così modificati:

- c) **fino alla concorrenza della somma assicurata nel Simplo di Polizza (vedi partita "Beni ovunque riposti") per gioielli, preziosi e valori (escluso denaro)**, raccolte e collezioni;
- d) **10% della somma assicurata, con il massimo di euro 1.000,00**, per denaro.

I suddetti limiti di indennizzo rappresentano comunque il massimo risarcimento che la Compagnia corrisponderà per gioielli, preziosi e valori, raccolte e collezioni non protetti all'interno di uno dei mezzi di custodia indicati nel punto C1).

D) Cassette di sicurezza

La Società si obbliga a risarcire l'Assicurato, **fino alla concorrenza della relativa somma assicurata per sinistro ed anno assicurativo**, dei danni materiali e diretti a lui derivanti da furto e rapina di denaro, titoli di credito in genere, gioielli e preziosi contenuti nelle cassette di sicurezza, intestate all'Assicurato o alle persone con lui conviventi, trovandosi nei locali appositamente attrezzati per tale tipo di custodia presso la banca o istituto di credito o altri istituti regolarmente autorizzati. **La presente garanzia è operante in secondo rischio ove presente contratto di copertura assicurativa dell'Istituto stesso.**

E) Forma con franchigia "A"

Qualora sia stata scelta ed espressamente indicata in Polizza la "Forma con Franchigia", le garanzie presenti nel settore Furto sono state prestate con una **franchigia assoluta di euro 500,00 per singolo sinistro, salvi i casi in cui è già prevista una franchigia superiore, che continua ad applicarsi.**

F) Forma con franchigia "B"

Qualora sia stata scelta ed espressamente indicata in Polizza la "Forma con Franchigia", le garanzie presenti nel settore Furto sono state prestate con una **franchigia assoluta di euro 750,00 per singolo sinistro, salvi i casi in cui è già prevista una franchigia superiore, che continua ad applicarsi.**

Art. 63 - Cosa non comprende l'Assicurazione per il Settore Furto (valide sia per le garanzie base che per le garanzie aggiuntive) **Sono esclusi i danni:**

- a) **verificatisi in occasione di incendi, esplosioni anche: nucleari, scoppi, contaminazioni radioattive, trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni ed altri sconvolgimenti della natura, atti di guerra anche civile, invasione, occupazione militare, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), terrorismo o sabotaggio organizzato, rivolta, insurrezione, esercizio di potere usurpato, scioperi, tumulti popolari, sommosse, confische, requisizioni, distruzioni o danneggiamenti per ordine di qualsiasi governo od autorità, di fatto o di diritto, purché il sinistro sia in rapporto con tali eventi;**
- b) **agevolati dall'Assicurato con dolo o colpa grave, nonché i danni commessi od agevolati con dolo o colpa grave;**
- c) **da persone che abitano con l'Assicurato od occupano i locali contenenti le cose assicurate o locali con questi comunicanti;**
- d) **da persone del fatto delle quali l'Assicurato deve rispondere;**
- e) **da incaricati della sorveglianza delle cose stesse o dei locali che le contengono;**
- f) **da persone legate all'Assicurato da vincoli di parentela o affinità che rientrino nella previsione dell'Art. 649 del Codice penale (nn. 1, 2 e 3), anche se non sono coabitanti;**
- g) **causati alle cose assicurate da incendi, esplosioni oppure scoppi provocati dall'autore del reato;**
- h) **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, valori, carte preziosi, titoli di credito in genere e denaro, l'esclusione decorre dalle ore 24 del quindicesimo giorno;**
- i) **indiretti quali i profitti sperati, i danni del mancato godimento od uso o di altri eventuali pregiudizi.**

Art. 64 – Esclusione di beni già garantiti con polizza leasing per il Settore Furto

Se non diversamente convenuto, dall'assicurazione sono esclusi beni già garantiti con polizza "Leasing" e, pertanto, gli stessi non concorrono alla determinazione del valore delle cose assicurate.

Art. 65 – Limite massimo dell'indennizzo per il Settore Furto

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

Art. 66 – Regolazioni di franchigie e scoperti per il Settore Furto

Nel caso di assicurazione presso diversi Assicuratori, l'indennità da liquidare verrà determinata ai sensi dell'Art. 54 – Determinazione del danno, senza tenere conto di eventuali franchigie e/o scoperti, che verranno dedotti successivamente dell'importo calcolato.

Art. 67 – Sotto limiti di indennizzo "Furto contenuto" e "Furto gioielli e valori" per il Settore Furto

Se assicurata la relativa partita, in caso di sinistro, la Società indennizzerà:

1. Per la garanzia furto contenuto:
 - a) Il 50% della somma assicurata per pellicce, tappeti, arazzi, quadri, sculture e simili, oggetti d'arte, oggetti e servizi di argenteria, oggetti di antiquariato, con il massimo di euro 15.000,00 per singolo oggetto;
 - b) 20% della somma assicurata per mobilio, arredamento, vestiario, provviste, attrezzi e dotazioni comuni, contenuti nei locali di ripostiglio, di pertinenza del fabbricato, non comunicanti con i locali di abitazione, con il massimo di euro 2.000,00 per singolo oggetto.
2. Per la garanzia furto gioielli e valori (se prestata):
 - c) 10% della somma assicurata, con il massimo di euro 1.000,00 per denaro.

Le garanzie di cui al punto 2 non si intendono operanti per i gioielli e i preziosi ubicati nelle dimore saltuarie e locare a terzi.

Art. 68 – Riepilogo franchigie, scoperti e limiti di indennizzo per il Settore Furto

Relativamente alle garanzie prestate dal presente Settore, vengono riportati i limiti di indennizzo applicati, più precisamente come indicato nella Tabella B.

Garanzia	Franchigia	Limite di indennizzo per sinistro e anno assicurativo
Furto con utilizzo di ponteggiate/impalcature (Art. 58, lett c)	-	scoperto del 20%
Uso fraudolento bancomat e carte di credito (Art. 58, lett l)	-	euro 2.500,00
Spese per sostituzione serrature (Art. 58, lett j)	-	20% somma assicurata max euro 500,00
Spese per duplicazione documenti (Art. 58 lett i)	-	10% somma assicurata max euro 500,00
Onorario periti (Art. 58 lett h)	-	5% indennizzo max euro 3.000,00
Spese sanitarie (Art. 58, lett k)	-	euro 5.000,00
Atti vandalici (Art. 58, lett e)	-	20% somma assicurata
Furto perpetrato da collaboratori domestici (Art. 58, lett b)	-	10% della somma assicurata
Guasti cagionati dai ladri (Art. 58, lett d)	-	euro 3.500,00
Furto rapina/estorsione cose personali in villeggiatura (Art. 58, lett g)	-	10% somma assicurata
Scippo, rapina ed estorsione (Art. 61)	-	max euro 500,00 per denaro
Estensioni di garanzia (Art. 62, lett A, scippo rapina ed estorsione)	-	10% somma assicurata max 1.000,00
Estensioni di garanzia (Art. 62, lett A, furto degli effetti personali)	-	Max 500,00
Impianto d'allarme installato da ditta abilitata (Art. 62, lett B)	-	scoperto del 25%

Beni in cassaforte (Art.62, lett C1, denaro)	-	10% somma assicurata max 2.000,00
Furto gioielli e valori ovunque riposti (Art. 62, lett C2, denaro)	-	10% somma assicurata max 1.000,00
Forma con franchigia "A" (Art. 62, lett E)	euro 500,00	-
Forma con franchigia "B" (Art. 62, lett F)	euro 750,00	-

Art. 69 – Estensione territoriale dell'assicurazione per Il Settore Furto

La copertura assicurativa per il Settore Furto è limitata al territorio italiano, a quello della Repubblica di San Marino e a quello dello Stato della Città del Vaticano.

CAPITOLO 3 - RESPONSABILITÀ CIVILE

Art. 70 – Assicurazione di secondo rischio per il Settore Responsabilità Civile

Qualora esista analoga polizza stipulata con altra Società, per lo stesso rischio e medesime garanzie, la presente assicurazione viene prestata per l'eccedenza rispetto alle somme assicurate con la già menzionata polizza.

Art. 71 – Gestione delle vertenze di danno - Spese legali per il Settore Responsabilità Civile

La Società assume, fino a quando ne ha interesse, a nome dell'Assicurato, la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze in sede civile, penale ed amministrativa 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 e a comparire personalmente in giudizio, ove la procedura lo richieda. La Società ha diritto di rivalersi sull'Assicurato del pregiudizio derivatole dall'inadempimento di tali obblighi. Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda.

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse. La Società non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per i legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe ed ammende, né delle spese di giustizia penale.

GARANZIE BASE

(Garanzia facoltativa, operante a condizione che risulti dalla Scheda di polizza e sia stato corrisposto il relativo premio)

Art. 72 – Cosa comprende l'assicurazione R.C. della vita privata per il Settore Responsabilità Civile

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato e/o il suo nucleo familiare e/o i minori in affidamento temporaneo, nei limiti del massimale indicato nel Simplo di Polizza per la Responsabilità per i fatti della vita privata, di quanto questi siano tenuti a pagare - quali civilmente responsabili a termini di legge - a titolo di risarcimento (capitale, interessi, spese) per:

- 1) danni involontariamente cagionati a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose ed animali, in conseguenza di un fatto accidentale che si verifichi nell'ambito della vita privata, ivi compresi i rischi derivanti:
 - a) alle cose o agli animali che l'Assicurato abbia in consegna o custodia, a qualsiasi titolo o destinazione con il limite di risarcimento di euro 500,00;
 - b) da conduzione della dimora abituale e/o saltuaria, nonché dei beni mobili in esse contenute comprese le relative pertinenze e quote di parti comuni e relativi impianti fissi. Sono compresi i danni causati dall'Assicurato e dai suoi familiari ai locali presi in locazione temporanea durante i periodi di villeggiatura o durante i periodi di studio dei figli (purché sullo stesso stato di famiglia), la presente estensione comprende anche i danni da incendio, esplosione e scoppio arrecati ai locali stessi, nonché all'arredo domestico di terzi in essi presenti, per tale garanzia resta a carico dell'Assicurato, per ogni danno risarcibile, una franchigia di euro 500,00;
 - c) da intossicazione ed avvelenamento causati da cibi e bevande;
 - d) dall'uso di giocattoli, anche a motore;
 - e) dalla proprietà, nonché dall'uso, di biciclette anche con motore elettrico e carrozzine con motore elettrico per disabili, compreso l'uso per servizio da parte dei domestici, con espressa esclusione di qualsiasi tipologia di monopattino elettrico o comunque dotato di sistema di propulsione;
 - f) dalla proprietà, nonché dall'uso personale e diretto, di cavalli ed altri animali da sella;
 - g) dalla proprietà e conduzione di impianti e attrezzature sportive ad uso domestico.
 - h) dalla proprietà, uso e detenzione di armi, anche da fuoco, compreso l'uso personale per difesa, tiro a segno e tiro a volo (escluso l'esercizio dell'attività venatoria);
 - i) da fatto colposo inerente alla vita privata delle persone alla pari temporaneamente ospiti dell'Assicurato;
 - j) da responsabilità personale derivante dalla partecipazione ad attività sociali o di volontariato;
 - k) da responsabilità per la partecipazione quale genitore ad attività scolastiche previste dai Decreti Delegati od autorizzate dalle Autorità Scolastiche;
 - l) dalla proprietà ed uso di imbarcazioni, a vela o a remi, fino a metri 6,50 di lunghezza e di wind-surf, purché non dati a noleggio o in locazione;
 - m) dalla pratica di hobby quali: modellismo/aereo modellismo, sempre escluso l'utilizzo di droni, campeggio, bricolage, giardinaggio (la garanzia comprende l'impiego di piccoli utensili e attrezzature anche a motore quali, ad esempio: decespugliatori, motoseghe, motozappe, tagliasiepi, tosaerba anche se utilizzati come spazzaneve);

- n) dalla pratica di attività sportive comuni, compresa la partecipazione a gare dilettantistiche. È invece esclusa qualsiasi attività sportiva che assuma carattere professionale nonché la pratica del parapendio e del paracadutismo. Si specifica che per quanto riguarda le attività di sci alpino e snowboard si rimanda all'art 74 bis;
 - o) da incendio di veicoli a motore ad uso privato, comprese le roulotte e i carrelli da campeggio, di proprietà dell'Assicurato e/o dei familiari conviventi e posti su aree private;
 - p) dagli addetti ai servizi domestici per fatti inerenti allo svolgimento delle loro mansioni;
 - q) in caso di guida di veicoli e natanti non di sua proprietà per lesioni corporali provocate a terzi; la garanzia è valida sempre che l'Assicurato sia abilitato alla guida, a norma delle disposizioni di legge. **La presente garanzia è prestata con il limite di risarcimento di euro 50.000,00;**
 - r) per danni provocati a terzi, trasportati e no, dai figli minorenni dell'Assicurato a seguito di guida, contraria alla volontà dei genitori, di veicoli e natanti in violazione delle norme di abilitazione prescritte dalla Legge per la loro guida ed uso. La validità dell'estensione di garanzia è subordinata all'esistenza, sui veicoli interessati, di operante copertura assicurativa verso terzi, ai sensi del D.Lgs. n. 209/2005 e successive modificazioni;
 - s) da fatti volontari di figli portatori di handicap o minori temporaneamente affidati all'Assicurato;
 - t) alla responsabilità per danni provocati dagli Assicurati, per loro responsabilità personale, nella loro qualità di trasportati su veicoli e natanti di proprietà altrui, a terzi non trasportati sui medesimi, esclusi i danni al veicolo stesso;
 - u) dalla proprietà e/o custodia di animali da compagnia di piccola taglia, da cortile, da sella (escluso cani e gatti). **La presente garanzia è prestata con l'applicazione di una franchigia di euro 50,00.**
- 2) Lesioni personali subite da collaboratori familiari, a seguito di infortuni da essi sofferti in conseguenza di reato colposo, perseguibile d'ufficio e giudizialmente accertato.
- Questa garanzia è prestata fino a concorrenza del 50% del massimale per sinistro indicato in Polizza, con il limite di euro 160.000,00 per ogni persona infortunata. Il massimale stabilito in Polizza per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento resta, per ogni effetto, unico, anche nel caso di corresponsabilità di più Assicurati fra loro.

Art. 73 – Derivante dalla proprietà della casa assicurata per il Settore Responsabilità Civile

Il contratto di assicurazione comprende i danni cagionati dalle pertinenze dell'abitazione quali le autorimesse, le dipendenze, le recinzioni, le attrezzature sportive ed i giochi, alberi e strade private, parchi, giardini e orti purché il tutto realizzato negli spazi adiacenti alla casa e ad uso esclusivo della stessa o parti in comune. Si intendono ivi compresi i rischi derivanti da:

- I. lavori di ordinaria manutenzione compresa la committenza di lavori ordinari eseguiti in economia, nonché, quale committente, dei lavori di straordinaria manutenzione, ampliamenti, sopraelevazioni e demolizioni, fatti eseguire nella dimora abituale dell'Assicurato, sue dipendenze ed aree di pertinenza; si intendono compresi i rischi della committenza delle opere per quanto previsto dal D. Lgs. 81/2008 e successive modifiche;
- II. contaminazione dell'acqua o del suolo provocata da sostanze emesse o fuoriuscite a seguito di rottura accidentale di impianti e condutture. **La garanzia è prestata con un sotto limite di risarcimento pari al 10% del massimale assicurato per sinistro e per anno assicurativo e resta a carico dell'Assicurato, per ogni danno risarcibile, una franchigia di euro 500,00;**
- III. interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, conseguenti a sinistri indennizzabili in base alla presente garanzia. **La garanzia è prestata fino alla concorrenza del 10% del massimale per sinistro e per anno assicurativo e resta a carico dell'Assicurato, per ogni danno risarcibile, una franchigia di euro 500,00;**
- IV. da spargimento d'acqua o rigurgiti di fogna qualora conseguenti a rotture accidentali od occlusioni di tubazioni o condutture. **Per tale garanzia resta a carico dell'Assicurato, per ogni danno risarcibile, una franchigia di euro 250,00;**
- V. proprietà e conduzione di appezzamenti di terreno non ad uso professionale, anche se non contigui all'abitazione assicurata, **con un'estensione non superiore a mq 5.000.**

Art. 74 – Derivante dalla proprietà o custodia di cani e gatti per il Settore Responsabilità Civile

Il contratto di assicurazione opera per la responsabilità civile derivante dalla proprietà di cani, gatti, altri animali domestici da compagnia e di animali da sella in genere, compresa la responsabilità di coloro che, su richiesta dell'Assicurato, detengano temporaneamente i suddetti animali. Per i danni arrecati dai cani l'Impresa applicherà una franchigia pari a Euro 100,00. Restano espressamente esclusi gli animali selvatici di qualsiasi specie.

Art. 74 bis – Derivante dallo svolgimento di Sci Alpino e Snowboard

Il contratto di assicurazione opera per le responsabilità civile derivante all'Assicurato, in conseguenza di fatti verificatisi nell'ambito dall'esercizio dello sci alpino o snowboard, a condizione che dette attività abbiano un carattere ricreativo e non siano praticate sotto l'egida di Federazioni e/o l'Assicurato percepisca una qualche forma di retribuzione.

GARANZIE OPZIONALI

(Ciascuna delle garanzie di seguito elencate risulta facoltativa. La stessa sarà operante a condizione che risulti dalla Scheda di polizza e sia stato corrisposto il relativo premio)

Art. 75 – Garanzie Aggiuntive per il Settore Responsabilità Civile

A. Bed & Breakfast

A parziale deroga dell'Art. 76 comma a, l'assicurazione è prestata per i danni cagionati agli ospiti nello svolgimento dell'attività di "Bed & Breakfast" intendendosi per tale l'attività di alloggio e prima colazione ricorrente in periodi stagionali, svolta nella dimora abituale o nei locali direttamente comunicanti o nelle eventuali dipendenze, avvalendosi della normale organizzazione familiare ed esercitata in conformità alle leggi in vigore al momento del sinistro. Sono compresi in garanzia i rischi derivanti dalla somministrazione di cibi e bevande di produzione dell'Assicurato, somministrati direttamente ai clienti nel solo ambito dei locali oggetto dell'assicurazione, nonché il rischio dello smercio di prodotti alimentari di provenienza commerciale.

L'assicurazione è prestata con applicazione di una franchigia assoluta per sinistro di euro 100,00 che rimane a carico dell'Assicurato.

B. Danni cagionati dai figli dell'Assicurato non conviventi

Le garanzie di cui all'Art 72 si estendono ai danni cagionati dai figli dell'Assicurato non facenti parte dello stesso nucleo familiare (stato di famiglia) poiché residenti altrove per motivi di studio o presso coniuge non convivente/separato, **purché abbiano un'età massima di 26 anni compiuti e non abbiano già costituito un altro nucleo familiare.**

C. Amministratori di condominio privato (non professionista)

La Società si impegna a tenere indenne l'amministratore di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile di perdite patrimoniali, ovvero il pregiudizio economico risarcibile a termini di Polizza che non sia conseguenza di lesioni personali, morte o danneggiamento a cose colposamente cagionate a terzi, compresi i condomini, nell'esercizio della specifica funzione di amministratore privato del condominio assicurato, svolta nei modi e nei termini previsti dall'Art. 1130 Codice civile successive modificazioni del codice delle assicurazioni.

L'assicurazione comprende le perdite patrimoniali conseguenti a:

- smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documenti o titoli non al portatore;
- multe ed ammende, diverse dalle sanzioni tributarie, inflitte ai condomini del fabbricato per errori imputabili all'amministratore stesso;
- mancata o inadeguata applicazione del D. Lgs. n. 196/2003 (Legge sulla "Privacy") e successive modificazioni o integrazioni.

La garanzia comprende l'attività di responsabile e/o consulente in materia di prevenzione e protezione dai rischi di infortunio e ambientali nel fabbricato amministrato nel rispetto della normativa vigente (D. Lgs. n. 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni). L'assicurazione è prestata per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di assicurazione.

La garanzia di RC dell'Amministratore di condominio è prestata **con un massimo risarcimento di euro 20.000,00 per sinistro e per anno assicurativo.**

Resta a carico dell'Assicurato lo **scoperto del 10%** per ogni danno risarcibile a termini di Polizza, **in ogni caso con il minimo di euro 500,00.**

D. Attività di insegnante

La garanzia di cui al precedente Art. 72 si intende estesa alla responsabilità civile personale dell'Assicurato nello svolgimento dell'attività professionale di insegnante di scuola elementare, materna o nido d'infanzia.

Nel caso che l'istituto ove lavora l'Assicurato abbia una propria copertura assicurativa per i medesimi rischi, la presente garanzia opera in secondo rischio.

La garanzia è operante per tutte le attività connesse quali esercitazioni pratiche, gite scolastiche o attività parascolastiche, comprese le eventuali lezioni di recupero effettuate presso il proprio domicilio.

E. Attività di tirocinante

La garanzia di cui al precedente Art. 72 si intende estesa alla responsabilità civile personale dell'Assicurato nello svolgimento del tirocinio formativo svolto dal Contraente Assicurato o da uno o più dei facenti parte dello stesso nucleo familiare (stato di famiglia).

L'Assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di validità dell'assicurazione e relative a comportamenti colposi posti in essere nello stesso periodo. Qualora il sinistro sia stato determinato da comportamenti colposi attraverso più atti successivi, esso si considererà avvenuto nel momento in cui è stata attuata la prima azione colposa. Nell'eventualità che la presente Polizza ne sostituisca, senza soluzione di continuità, altra in corso con la Società per lo stesso rischio, la garanzia è operante, qualora il fatto che ha dato luogo alla richiesta di risarcimento si sia verificato durante il periodo di efficacia della Polizza sostituita, alla condizione tutte da quest'ultima previste.

La garanzia del presente contratto è valida esclusivamente per la personale e diretta responsabilità dell'Assicurato, con esclusione quindi di quella parte di responsabilità che gli possa derivare, in via solidale, dal rapporto con altri professionisti non assicurati con la presente Polizza.

La garanzia del presente contratto è prestata previa applicazione di una franchigia fissa per danni a cose o animali pari a euro 250,00 salvo quanto diversamente previsto in Polizza.

Qualora la responsabilità civile dell'Assicurato risulti coperta da altra polizza contratta da un qualsiasi ente pubblico o privato, presso il quale l'Assicurato presta la sua opera, la presente garanzia si intende operante in secondo rischio, in eccedenza al massimale assicurato da tale altra polizza. Nel caso in cui l'ente pubblico o privato, presso il quale l'Assicurato presta la sua opera o il suo Assicuratore agiscano in rivalsa nei confronti dell'Assicurato, la presente garanzia si intende operante a primo rischio limitatamente a tale azione di rivalsa.

F. Abitazioni di proprietà locate a terzi

Relativamente alle abitazioni di proprietà locate a terzi espressamente indicate in Polizza l'assicurazione copre, esclusivamente per la Responsabilità Civile derivante ai sensi di legge, i danni a terzi causati dal:

- Contraente nella sua qualità di proprietario del fabbricato comprese le dipendenze, le recinzioni, gli impianti a servizio di fabbricati, i parchi e giardini (anche se con alberi di alto fusto) e gli orti;
 - al Contraente per fatto del locatario, nella sua qualità di conduttore del fabbricato; comprese le suddette dipendenze.
- Inoltre, a deroga di quanto previsto dall'Art. 73, il Contraente nella sua qualità di proprietario del fabbricato - ed il locatario
- nella sua qualità di conduttore del medesimo - sono considerati terzi tra loro.

La Società rinuncia, salvo il caso di dolo, al diritto di rivalsa, previsto dall'Art. 1916 del Codice civile, nei confronti del predetto locatario sempre che il Contraente stesso non eserciti tale azione nei confronti del medesimo.

G. Forma con franchigia "A"

Qualora sia stata scelta ed espressamente indicata in Polizza la "Forma con Franchigia", le garanzie presenti nel settore Responsabilità Civile sono state prestate con una **franchigia assoluta di euro 250,00 per singolo sinistro, salvo dove superiore.**

H. Forma con franchigia "B"

Qualora sia stata scelta ed espressamente indicata in Polizza la "Forma con Franchigia", le garanzie presenti nel settore Responsabilità Civile sono state prestate con una **franchigia assoluta di euro 500,00 per singolo sinistro, salvo dove superiore.**

I. Forma con franchigia "C"

Qualora sia stata scelta ed espressamente indicata in Polizza la "Forma con Franchigia", le garanzie presenti nel settore Responsabilità Civile sono state prestate con una **franchigia assoluta di euro 750,00 per singolo sinistro, salvo dove superiore.**

Art. 76 - Cosa non comprende l'Assicurazione per il Settore Responsabilità Civile (valide sia per le garanzie base che per le garanzie aggiuntive)

L'assicurazione non comprende i danni:

- a) cagionati dall'esercizio di qualsiasi attività professionale, commerciale, industriale o connessa con affari, locazioni o noleggi;
- b) da furto;
- c) conseguenti ad inadempienza di obblighi contrattuali o fiscali;
- d) provocati sotto l'influsso di sostanze stupefacenti o in stato di ubriachezza;
- e) derivanti dalla proprietà e circolazione, anche da parte di domestici, di veicoli a motore, natanti e aerei di qualsiasi genere (salvo quanto previsto dall'Art. 72 lettera e);
- f) derivanti da detenzione o impiego di esplosivi;
- g) derivanti dalla pratica di attività sportiva svolta a titolo non dilettantistico, dalla pratica del parapendio e del paracadutismo, nonché derivanti dalla partecipazione a gare o competizioni di atletica pesante, pugilato, arti marziali;
- h) derivanti dalla violazione intenzionale di leggi e regolamenti relativi alla proprietà, detenzione ed uso di armi per difesa, tiro a segno, tiro a volo e simili;
- i) derivanti dall'esercizio della caccia;
- l) da manutenzione straordinaria, ampliamenti, sopraelevazioni e demolizioni dei fabbricati di proprietà o in conduzione (salvo quanto previsto dall'Art. 73 comma I se operante);
- m) da umidità, stitlicidio e insalubrità dei locali;
- n) conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo, salvo quanto previsto dall'Art. 73 comma II;
- o) derivanti dai rischi di guerra dichiarata o no, guerra civile, ammutinamento, tumulti popolari, atti di terrorismo, sabotaggio e tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti, nonché gli incidenti dovuti a ordigni di guerra;
- p) derivanti dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche nonché derivanti dall'emissione di onde e campi elettromagnetici;
- q) derivanti dalla presenza, uso, contaminazione, manipolazione di prodotti contenenti amianto;
- r) alle persone non considerate terze, come indicato nel successivo Art. 77;
- s) derivanti dalla proprietà di case diverse da quelle assicurate.

Art. 77 - Persone non considerate terzi per il Settore Responsabilità Civile

Ai fini dell'assicurazione RCT non sono considerati terzi:

- a) il coniuge, anche di fatto, i genitori ed i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente con lui convivente; esclusivamente per i danni da acqua, incendio esplosione e scoppio sono considerati terzi i genitori ed i figli del Contraente se residenti in unità immobiliari distinte;
- b) le persone che, essendo in rapporto di dipendenza con l'Assicurato, subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio (salvo quanto previsto dalla precedente lettera a);
- c) quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità limitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lettera a).

Art. 78 - Cosa non comprendono le Garanzie Aggiuntive per il Settore Responsabilità Civile

A parziale deroga dell'Art. 75 lett. A. Bed & Breakfast.

Restano in ogni caso esclusi i danni causati alle cose date in consegna e custodia all'Assicurato.

Art. 79 - Riepilogo franchigie, scoperti e limiti di indennizzo per il Settore Responsabilità Civile

Relativamente alle garanzie prestate dal presente Settore, vengono riportate le franchigie (che diventano minimo in presenza di uno scoperto), gli scoperti e i limiti di indennizzo applicati, più precisamente come indicato nella Tabella D.

Tabella D - Limiti di indennizzo

Garanzia	Franchigia	Limite di indennizzo per sinistro e anno assicurativo
Lesioni personali subite da collaboratori familiari (Art. 72, num 2)	-	50% del massimale, con il limite di euro 160.000,00 per persona
Cose o animali in consegna e custodia (Art. 72, num. 1, lett. a)	-	euro 500,00
Danni da incendio all'arredo domestico di terzi (Art. 72, num. 1, lett. b)	euro 500,00	-
Guida di veicoli e natanti non di sua proprietà (Art. 72, num. 1, lett. q)	-	euro 50.000,00
Validità territoriale (Art. 80)	-	limitatamente a Stati Uniti d'America e Canada, euro 2.500,00
Bed & Breakfast (Art. 75, lett A)	euro 100,00	

Amministratore di condominio privato (non professionista) (Art. 75, lett C)	scoperto 10%	massimale euro 20.000, minimo euro 500,00
Attività tirocinante (Art. 75, lett E)	euro 250,00	-
Forma franchigia "A" (Art. 75, lett G)	euro 250,00	-
Forma franchigia "B" (Art. 75, lett H)	euro 500,00	-
Forma franchigia "C" (Art. 75, lett I)	euro 750,00	-

Art. 80 - Estensione territoriale dell'assicurazione per il Settore Responsabilità Civile

L'assicurazione vale per i danni che avvengono in tutto il mondo. Limitatamente ai danni a cose negli Stati Uniti d'America e Canada, la copertura opera con applicazione di una franchigia assoluta di euro 2.500,00 per singolo sinistro.

CAPITOLO 4 - TUTELA GIUDIZIARIA

GARANZIE BASE

(Garanzia facoltativa, operante a condizione che risulti dalla Scheda di polizza e sia stato corrisposto il relativo premio)

Art. 81 - Cosa comprende l'assicurazione per il Settore Tutela Giudiziaria

La Società assume a proprio carico, nei limiti del **massimale di euro 10.000,00** e delle condizioni previste nella presente Polizza, l'onere delle spese giudiziali e stragiudiziali conseguenti esclusivamente a sinistri accaduti nell'ambito della vita privata dell'Assicurato, quali:

- 1) le spese per l'intervento di un legale, restando espressamente inteso che le spese per l'eventuale intervento di un Domiciliatario risulteranno comprese nella copertura assicurativa unicamente nel caso in cui il contenzioso (giudiziale o stragiudiziale) debba avere luogo al di fuori dei confini della Corte d'Appello di riferimento del Legale intervenuto;
- 2) le spese peritali;
- 3) le spese di giustizia nel processo penale;
- 4) le eventuali spese legali e/o peritali di controparte, in caso di transazione autorizzata dalla Società, o quelle di soccombenza in caso di condanna dell'Assicurato;
- 5) le spese arbitrali;

La copertura assicurativa si riferisce a:

- a) controversie relative a danni subiti dall'Assicurato in conseguenza di fatti illeciti di altri soggetti;
- b) controversie per danni cagionati ad altri soggetti in conseguenza di fatti illeciti dell'Assicurato;
- c) difesa penale dell'Assicurato per reato colposo o contravvenzione;
- d) controversie relative alla proprietà o locazione dell'unità immobiliare ove l'Assicurato è residente, nonché di altre sue eventuali abitazioni secondarie identificate in Polizza;
- e) controversie di lavoro con collaboratori domestici, purché regolarmente assunti;
- f) altre controversie nascenti da pretese inadempienze contrattuali, proprie o di controparte, **per le quali il valore in lite non sia inferiore a euro 250,00.**

L'assicurazione si estende ai componenti il nucleo familiare dell'Assicurato risultanti dallo stato di famiglia, nonché al coniuge di fatto.

Le garanzie di cui alle lettere b) e c) si estendono inoltre, ai collaboratori dell'Assicurato addetti ai servizi domestici, regolarmente assunti, per fatti accaduti durante l'espletamento delle loro mansioni.

Art. 82 - Coesistenza con assicurazione di Responsabilità Civile per il Settore Tutela Giudiziaria

Qualora la controversia riguardi danni rientranti nella copertura di cui all'Art. 72, la garanzia Tutela Giudiziaria opera ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto dall'assicurazione di Responsabilità Civile per spese di resistenza e di soccombenza, ai sensi dell'Art. 1917, 3° comma, del Codice civile.

Art. 83 - Cosa non comprende l'Assicurazione per il Settore Tutela Giudiziaria

Sono esclusi dalla garanzia:

- 1) il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- 2) gli oneri fiscali (bollatura documenti, spese di registrazione di sentenze e atti in genere);
- 3) le spese attinenti all'esecuzione forzata oltre i primi due tentativi;
- 4) le spese per controversie derivanti da fatti dolosi dell'Assicurato;
- 5) le spese per controversie in materia amministrativa, ivi comprese quelle fiscali o tributarie;
- 6) le spese per controversie di natura contrattuale nei confronti della Società.

Inoltre, la garanzia non è operante per le controversie:

- a) relative al diritto di famiglia, successioni e donazioni;
- b) nei confronti di Enti pubblici di previdenza ed assistenza obbligatoria;
- c) attinenti a qualsiasi attività lavorativa dell'Assicurato;
- d) fra più persone assicurate con la stessa Polizza;
- e) relative alla circolazione di veicoli, aeromobili o natanti di proprietà e/o condotti dall'Assicurato;
- f) relative a danni da inquinamento dell'ambiente;
- g) relativi a immobili diversi da quello di residenza dell'Assicurato e da quelli, identificati in Polizza, costituenti sue abitazioni secondarie.

Art. 84 – Estensione territoriale dell'assicurazione per il Settore Tutela Giudiziaria

L'assicurazione vale per i sinistri processualmente trattabili ed eseguibili:

- a) nei Paesi dell'Unione Europea e in Svizzera per le ipotesi di responsabilità di natura extracontrattuale o penale;
- b) nel territorio italiano, nello Stato della Città del Vaticano e nella Repubblica di San Marino, negli altri casi.

Art. 85 – Decorrenza della garanzia per il Settore Tutela Giudiziaria

La garanzia viene prestata per sinistri determinati da fatti verificatisi nel periodo di validità della Polizza, e precisamente:

- a) dopo le ore 24 del giorno di decorrenza dell'assicurazione per i casi di responsabilità extra-contrattuale e per i procedimenti penali;
- b) trascorsi 90 giorni dalla decorrenza dell'assicurazione per gli altri casi.

I fatti che hanno dato origine al sinistro si intendono avvenuti nel momento iniziale della violazione della norma o dell'inadempimento; qualora il fatto che dà origine al sinistro si protragga attraverso più atti successivi, esso si considera avvenuto nel momento in cui è stato attuato il primo atto.

Le vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse, si considerano a tutti gli effetti un unico sinistro. In caso di imputazioni a carico di più persone assicurate e dovute al medesimo fatto, il sinistro è unico a tutti gli effetti.

CAPITOLO 5 – INFORTUNI DEL NUCLEO FAMILIARE

Art. 86 – Somme assicurate e loro suddivisione per il Settore Nucleo Familiare

Le somme complessivamente assicurate comprese quelle espresse in percentuale, si intendono riferite all'intero nucleo familiare del Contraente con esclusione delle persone non assicurabili ai sensi dell'Art. 97 delle Condizioni di assicurazione. Ciascuna persona è assicurata per l'importo ottenuto dalla divisione delle somme complessivamente garantite nel Simplo di Polizza, per il numero delle persone, escluse quelle indicate all'Art. 97, che risultino iscritte nello stato di famiglia del Contraente al momento del sinistro.

Fermo restando il criterio di determinazione sopra descritto, in caso di infortunio che colpisca una persona assicurata di età inferiore ai 14 anni, la somma da liquidare sarà:

- per il caso di morte, il 50% di quella contrattualmente stabilita per lo stesso caso;
- per il caso di invalidità permanente, quella contrattualmente stabilita per lo stesso caso, più il 50% della somma stabilita contrattualmente per il caso di morte.

Qualora le indennità liquidabili ai sensi di Polizza eccedessero le somme assicurate, esse verranno proporzionalmente ridotte.

Art. 87 – Determinazione dell'indennizzo per invalidità permanente per il Settore Infortuni Nucleo Familiare

Pacchetto A

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

- a) sulla parte di somma assicurata fino a euro 150.000,00 non si farà luogo ad indennizzo quando l'invalidità permanente accertata è di grado pari o inferiore al 3% della IP; se invece l'invalidità permanente accertata risulta superiore al 3% l'indennizzo verrà liquidato solo per la parte eccedente;

Pacchetto B

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

- a) sulla parte di somma assicurata fino a euro 150.000,00 non si farà luogo ad indennizzo quando l'invalidità permanente accertata è di grado pari o inferiore al 5% della IP; se invece l'invalidità permanente accertata risulta superiore al 5% l'indennizzo verrà liquidato solo per la parte eccedente;

Indipendentemente dal Pacchetto prescelto, sulla parte di somma assicurata eccedente euro 150.000,00 non si farà luogo ad indennizzo quando l'invalidità permanente è di grado pari o inferiore al 6% della totale; se invece l'invalidità permanente risulta superiore al 6% l'indennizzo verrà liquidato solo per la parte eccedente il 6%.

Qualora l'invalidità permanente sia di grado pari o superiore al 21% della totale non si applicano le modalità suddette e la liquidazione dell'indennizzo è pari alla valutazione dello stesso di cui all'Art. 96 lettera B.

Art. 88 – Determinazione dell'indennizzo – Perizia contrattuale per il Settore Infortuni al Nucleo Familiare

L'indennizzo è determinato in base a quanto stabilito dagli Articoli che precedono.

Le eventuali controversie di natura medica sul grado di invalidità permanente o sul grado o durata della diaria giornaliera, nonché sull'applicazione dei criteri di indennizzabilità previsti dall'Art. 89 – Criteri di indennizzabilità, delle Condizioni di assicurazione possono essere demandate per iscritto, di comune accordo fra le parti, ad un collegio di tre medici, nominati uno per parte e il terzo di comune accordo; il Collegio medico risiede nel comune, sede di Istituto di medicina legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato.

In caso di disaccordo sulla scelta del terzo medico, la nomina viene demandata al Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici competente per territorio dove deve riunirsi il Collegio medico.

Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per 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 salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali.

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

Le decisioni del Collegio medico sono vincolanti per le Parti anche se uno dei medici rifiuti di firmare il relativo verbale; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri arbitri nel verbale definitivo.

Resta salva la facoltà delle Parti di adire l'Autorità giudiziaria per la risoluzione delle controversie.

Art. 89 – Criteri di indennizzabilità per il Settore Infortuni Nucleo Familiare

La Società corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive ed oggettivamente constatabili 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. In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali di cui all'Art. 96 lettera B - Invalidità Permanente, delle Condizioni di assicurazione sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

Art. 90 – Diritto di surrogazione per il Settore Infortuni al Nucleo Familiare

La Società rinuncia, a favore dell'Assicurato o dei suoi aventi diritti, al diritto di surrogazione di cui all'Art. 1916 del Codice civile verso i terzi responsabili dell'infortunio.

Art. 91 – Anticipo sulla liquidazione dell'indennizzo per il Settore Infortuni del Nucleo Familiare

Qualora trascorsi due mesi dal termine della cura medica sia prevedibile che all'Assicurato infortunatosi residui un'invalidità permanente di grado superiore al 24%, la Società - su richiesta corrisponderà all'Assicurato stesso un anticipo pari alla metà di quello che gli spetterebbe in base alla previsione, da conguagliarsi in sede di liquidazione definitivo.

GARANZIE BASE

(Garanzia facoltativa, operante a condizione che risulti dalla Scheda di polizza e sia stato corrisposto il relativo premio)

Art. 92 – Cosa comprende l'assicurazione per il Settore Infortuni del Nucleo Familiare

L'assicurazione vale per gli infortuni che l'Assicurato subisca nello svolgimento della propria attività che egli compia senza carattere di professionalità. Sono compresi in garanzia e sono considerati infortuni, gli eventi derivanti da:

- imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi;
- tumulti popolari, vandalismo, attentati, a condizione che le persone assicurate non vi abbiano preso parte attiva; subiti per:
 - aggressioni, scippi, rapine, sequestro anche tentato;
- sofferti in:
 - stato di malore od incoscienza;
- dovuti a:
 - asfissia o soffocamento non di origine morbosa;
 - avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze;
 - lesioni provocate da improvviso contatto con corrosivi;
 - morsi di animali, punture di insetti o di aracnidi, escluse le affezioni di cui gli insetti siano portatori necessari;
 - annegamento, assideramento, congelamento, folgorazione, colpi di sole o di calore od altre influenze termiche e/o atmosferiche.

Si intendono altresì comprese le rotture sottocutanee di tendini.

La garanzia è operante purché l'evento sia cagionato da infortunio.

Art. 93 – Modifiche dell'Assicurazione

Le eventuali modifiche dell'Assicurazione **devono essere provate per iscritto.**

Art. 94 – Rischio volo per il Settore Infortuni del Nucleo Familiare

La garanzia è estesa agli infortuni che l'Assicurato subisca durante viaggi in aerei turistici o di trasferimento, in qualità di passeggero su velivoli o elicotteri il cui servizio sia svolto da soggetti autorizzati, tranne quelli effettuati:

- su aeromobili di società/aziende di lavoro aereo in occasione di voli diversi da trasporto pubblico di passeggeri;
- su aeromobili di aeroclubs;
- su apparecchi per il volo da diporto o sportivo (quali per esempio deltaplani, ultraleggeri, parapendio).

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.

La garanzia di cui al presente Articolo non è valida nel caso di Polizza con durata inferiore ad un anno.

Art. 95 – Lesioni muscolari da sforzo - ernie traumatiche o da sforzo per il Settore Infortuni del Nucleo Familiare

A parziale deroga dell'Art. 97 lettera i, la garanzia si intende estesa alle lesioni muscolari da sforzo e alle ernie traumatiche o da sforzo, limitatamente alla invalidità permanente e alla diaria giornaliera, con l'intesa che:

- la copertura assicurativa è operante dal 181° giorno successivo a quello di decorrenza della garanzia;
- qualora l'ernia risulti operabile, verrà corrisposto solamente l'indennizzo per la diaria senza ricovero se prevista, fino ad un massimo di 30 giorni;
- qualora l'ernia, anche se bilaterale, non risulti operabile secondo parere medico, verrà corrisposto solamente un indennizzo non superiore al 10%, della somma assicurata per il caso di invalidità permanente totale;
- qualora insorga, contestazione circa la natura e/o operabilità dell'ernia, la decisione è rimessa al Collegio Medico di cui all'Art. 88 - Determinazione dell'indennizzo Perizia Contrattuale delle Norme che regolano i sinistri.

Qualora, per sostituzione od altra variazione di Polizza, la presente copertura subentri

- senza soluzione di continuità ad altra uguale copertura, il termine di 180 giorni sopra stabilito decorre;
- dalla data di decorrenza della precedente copertura, per le somme e prestazioni dalla stessa previste;
- dalla data di decorrenza della presente copertura, limitatamente alle maggiori somme e prestazioni da essa assicurate.

Art. 96 – Prestazioni per il Settore Infortuni del Nucleo Familiare

A) Morte

Se l'infortunio ha come conseguenza la morte e questa si verifichi anche successivamente alla scadenza di Polizza entro due anni dalla data dell'infortunio la Società corrisponde la somma assicurata stabilita in Polizza per la prestazione caso morte ai Beneficiari designati o, in difetto di designazione, agli eredi dell'Assicurato in parti uguali. L'indennizzo per il caso di morte non

è cumulabile con quello per invalidità permanente. Tuttavia, se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, l'Assicurato muore in conseguenza del medesimo infortunio, la Società corrisponde ai Beneficiari soltanto la differenza tra l'indennizzo per morte se superiore e quello già pagato per invalidità permanente.

B) Invalidità Permanente

L'indennizzo per Invalidità Permanente da infortunio è dovuto se l'invalidità stessa si verifica - anche successiva- mente al termine della Polizza - entro due anni dal giorno dell'infortunio.

- a) Se l'infortunio ha come conseguenza la invalidità permanente definitiva totale, la Società corrisponde la somma assicurata stabilita in Polizza per la prestazione Invalidità Permanente.
- b) Se l'infortunio ha come conseguenza una invalidità permanente definitiva parziale, l'indennizzo viene calcolato sulla somma assicurata per l'invalidità permanente in proporzione al grado di invalidità permanente che va accertato facendo riferimento alla tabella allegata al Regolamento per l'esecuzione del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1.124.
- c) Se l'infortunio ha come conseguenza una invalidità permanente definitiva parziale, non determinabile sulla base dei valori previsti alla lettera B, si farà riferimento ai criteri qui di seguito indicati:
 - nel caso di minorazioni, anziché di perdite di un arto di un organo e nel caso di menomazioni diverse da quelle elencate al punto B, le percentuali sopra indicate sono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta;
 - nel caso di menomazioni di uno o più dei distretti anatomici e/o articolari di un singolo arto, si procederà alla valutazione con somma matematica fino a raggiungere al massimo il valore corrispondente alla perdita totale dell'arto stesso;
 - nel caso di distorsione al ginocchio od alla caviglia senza riscontro radiografico di ulteriori fatti **lesivi non si procederà ad alcun indennizzo considerando pari a 0% l'invalidità permanente che ne consegue**; nel caso in cui l'invalidità permanente non sia determinabile sulla base dei valori elencati alla lettera B e ai criteri sopra riportati, la stessa viene determinata in riferimento ai valori e ai criteri sopra indicati tenendo conto della complessiva diminuzione della capacità dell'Assicurato allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione.
- d) La perdita anatomica o funzionale di più organi, arti o loro parti comporta l'applicazione della percentuale di invalidità calcolata sulla base dei valori indicati alla lettera B e dei criteri sopra richiamati, pari alla somma delle singole percentuali calcolate per ciascuna menomazione, fino a raggiungere al massimo il valore del 100%; per la valutazione delle menomazioni visive ed uditive si procederà alla quantificazione del grado di invalidità permanente tenendo conto dell'eventuale applicazione di presidi correttivi. In caso di constatato mancinismo le percentuali di riduzione dell'attitudine al lavoro stabilite per l'arto superiore destro si intendono applicate all'arto sinistro e quelle del sinistro al destro.

C) Rimborso spese mediche

La Società, in caso di infortunio indennizzabile a termini di Polizza rimborsa all'Assicurato sino alla concorrenza della somma assicurata stabilita in Polizza per la prestazione Rimborso spese mediche le spese sostenute, ivi compresi i ticket per le prestazioni fornite dal S.S.N., per:

- Onorari dei medici e dei chirurghi, degli assistenti e degli anestesisti;
- Diritti di sala operatoria, materiali d'intervento, accertamenti diagnostici (radiografie, radioscopie, esami di laboratorio);
- Terapie fisiche e medicinali **entro il limite del 30% della somma assicurata**;
- Rette di degenza in Istituto di cura pubblico o privato;
- Trasporto dal luogo dell'incidente all'Istituto di cura con autoambulanza od altro mezzo di trasporto idoneo **entro il limite del 10% della somma assicurata**;

Il rimborso è condizionato alla presentazione delle ricevute originali di quanto pagato per le spese sopraindicate entro 30 giorni dal termine delle cure mediche.

D) Diaria da ricovero

In caso di ricovero in Istituto di cura conseguente ad infortunio indennizzabile a termini di Polizza la Società corrisponde all'Assicurato la Diaria da ricovero stabilita in Polizza, **per ciascun giorno di ricovero e per la durata massima di 100 giorni per evento e per anno assicurativo.**

Il pagamento dell'indennizzo viene effettuato a cura ultimata, su presentazione, in originale, di una dichiarazione rilasciata dall'Istituto di cura attestante il motivo e la durata del ricovero.

E) Day-hospital

Qualora sia prestata la garanzia Diaria da ricovero, l'operatività della stessa si intende estesa al caso di day-hospital **quando lo stesso sia di durata non inferiore a tre giorni continuativi**, senza considerare i giorni festivi, **con un indennizzo pari al 50% di quanto previsto per la prestazione Diaria da ricovero.**

F) Prestazione Diaria da convalescenza

Qualora sia prestata la garanzia Diaria da ricovero ed il ricovero, indennizzabile a termini di Polizza, sia stato **almeno di due giorni**, la Società corrisponderà all'Assicurato una diaria aggiuntiva per un importo pari a quanto riconosciuto come Diaria da ricovero.

G) Morte presunta

In caso di affondamento, naufragio di nave o caduta di aeromobili, sempreché sia stata accertata dall'Autorità Giudiziaria la presenza a bordo dell'Assicurato, se entro un anno dalla data dell'incidente il corpo dell'Assicurato non viene ritrovato, la Società corrisponderà la somma prevista per il caso di morte.

H) Indennità per commorienza genitori

Qualora, in conseguenza di uno stesso evento, si verifichi il contemporaneo decesso, a seguito di infortunio indennizzabile ai sensi di Polizza, dell'Assicurato e del suo coniuge non legalmente separato, la Società corrisponde ai loro figli minorenni conviventi ed a quelli, anche maggiorenni, portatori di handicap, un'indennità supplementare pari al 50% della somma assicurata per la prestazione caso morte.

I) Rischio guerra

La garanzia è estesa agli infortuni derivanti da stato di guerra (dichiarata o non dichiarata) per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità, se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi bellici mentre si trova all'estero in un paese sino ad allora in pace.

Sono comunque esclusi dalla garanzia gli infortuni derivanti dalla predetta causa che colpiscono l'Assicurato nel territorio della Repubblica Italiana, dello Stato Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino.

Si intendono tuttavia esclusi i rischi atomici di cui all'Art. 97 lettera k, ed il Rischio Volo di cui all'Art. 94 delle Condizioni di assicurazione.

J) Spese di rimpatrio

Qualora dall'infortunio derivi una invalidità permanente, indennizzabile a termini di Polizza, superiore al 5%, e lo stesso infortunio richieda un immediato rimpatrio con il mezzo di trasporto più idoneo, la Società provvederà a rimborsare le spese sostenute, fino alla concorrenza di euro 1.500,00 su presentazione di regolare documentazione.

K) Indennità per perdita anno scolastico

Qualora in caso di infortunio indennizzabile a termini di Polizza lo Studente Assicurato risulti regolarmente iscritto a scuola italiana o straniera di istruzione primaria o secondaria e, se, in conseguenza dell'infortunio stesso, si sia trovato nell'impossibilità di frequentare le lezioni per un periodo tale da determinare la perdita dell'anno scolastico in corso, la Società corrisponderà l'1% del capitale per lui assicurato per il caso di invalidità permanente.

Il pagamento dell'indennità viene effettuato soltanto previa presentazione di specifica documentazione rilasciata dall'Autorità scolastica dalla quale risulti che la perdita dell'anno scolastico è avvenuta in conseguenza della predetta assenza.

L) Danno estetico

In caso di infortunio che comporti, oltre che l'indennizzo a titolo di invalidità permanente anche conseguenze di carattere estetico al viso, la Società rimborserà un ulteriore importo massimo di euro 3.000,00 per le spese, documentate, sostenute dall'Assicurato per interventi di chirurgia plastica ed estetica allo scopo di ridurre od eliminare i danni estetici al viso.

M) Rischio calamità naturali

L'assicurazione è estesa agli infortuni causati da movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche, nonché da inondazioni.

Resta convenuto però che in caso di evento che colpisca più assicurati e/o più contratti con la stessa Società, l'esborso massimo di quest'ultima non potrà superare la somma di euro 1.500.000,00 (unmilione cinquecentomila); qualora gli indennizzi complessivamente dovuti eccedano il limite sopra indicato, gli indennizzi spettanti a ciascun Assicurato saranno ridotti in proporzione alle singole somme assicurate.

N) Infortuni derivanti da colpa grave

Si considerano in garanzia gli infortuni derivanti da colpa grave dell'Assicurato.

O) Malattie tropicali

La garanzia è estesa, limitatamente al caso di invalidità permanente da infortunio, alle malattie tropicali, contratte in occasione di viaggi all'estero, intendendosi per tali quelle diagnosticate dai medici curanti, compresa la malaria.

La presente estensione di garanzia è valida sino alla concorrenza della somma assicurata per il caso di invalidità permanente da infortunio e con un massimo indennizzo pari ad euro 100.000,00 (centomila).

Si conviene che non si farà luogo ad indennizzo quando l'invalidità permanente sia di grado pari o inferiore al 15% della totale; se invece essa risulterà superiore al 15% della totale, l'indennità verrà corrisposta solo per la parte eccedente tale percentuale. La validità di questa estensione di garanzia è subordinata al fatto che l'Assicurato, al momento della partenza, si trovi in perfette condizioni di salute e che si sia sottoposto alle prescritte pratiche di profilassi richieste dalle Autorità sanitarie dei Paesi ove intende recarsi.

P) Lesioni tendinee

A parziale deroga dell'Art. 87 la Società liquiderà un grado di invalidità pari al 2% con un massimo di euro 5.000,00 (cinquemila), senza applicazione delle franchigie eventualmente previste all'Art. 109, a seguito di rottura sottocutanea di:

- tendine d'Achille;
- tendine del bicipite brachiale (prossimale o distale);
- tendine dell'estensore del pollice;
- tendine del quadricipite femorale;
- cuffia dei rotatori.

Art. 97 – Cosa non comprende l'Assicurazione per il Settore Infortuni del Nucleo Familiare

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni causati:

- a) dall'uso, anche come passeggero, di veicoli o natanti a motore in competizioni non di regolarità pura e nelle relative prove;
- b) dalla guida di qualsiasi veicolo o natante a motore se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione salvo il caso di guida con patente scaduta, ma a condizione che l'Assicurato abbia, al momento del sinistro, i requisiti per il rinnovo;
- c) dalla pratica di sport aerei in genere e dalle partecipazioni a gare o corse motoristiche e/o motonautiche ed alle relative prove ed allenamenti;
- d) dalla pratica delle seguenti discipline sportive anche se svolte a carattere ricreativo: paracadutismo, pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, arti marziali in genere, rafting, scalata di roccia o ghiaccio, alpinismo in solitaria, speleologia, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico e/o estremo, freeclimbing, discesa con skeleton, bob, tuffi controllati da corde elastiche (bungee jumping), rugby, football americano, hockey, immersione con autorespiratore;
- e) dalla partecipazione ad allenamenti, corse, gare e relative prove quando l'Assicurato svolga tale attività a livello professionistico o a carattere internazionale o, comunque, in modo tale da essere prevalente per impegno temporale a qualsiasi altra occupazione;
- f) da ubriachezza, da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti o allucinogeni;
- g) da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio; h) da delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
- i) da guerra, insurrezioni, movimenti tellurici, inondazioni o eruzioni vulcaniche;
- j) da 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);
- k) da sostanze radioattive, biologiche e chimiche quando non utilizzate per fini pacifici;

- l) gli infarti, in ogni caso, e le lesioni muscolari da sforzo e le ernie, fatta eccezione quanto previsto dall'Art. 95 - Lesioni muscolari - Ernie traumatiche e da sforzo;
- m) da attività che l'Assicurato svolge a carattere di professionalità.

Art. 98 – Persone non assicurabili per il Settore Infortuni del Nucleo Familiare

Premesso che la Società, qualora fosse stata a conoscenza che l'Assicurato era affetto da alcolismo, tossicodipendenza o da una delle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, disturbi schizofrenici, disturbi paranoidei, forme maniaco-depressive o sindromi da immunodeficienza acquisita (AIDS), non avrebbe consentito a prestare l'assicurazione, si conviene che, qualora una o più delle malattie o delle affezioni sopra richiamate insorgano nel corso del contratto si applica quanto disposto dall'Art. 1898 del Codice Civile, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute dell'Assicurato. In caso di dichiarazioni inesatte o reticenze si applica quanto disposto dall'Art. 2 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio, delle Condizioni di assicurazione e dagli Artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice civile.

Art. 99 – Limite d'età degli Assicurati per il Settore Infortuni del Nucleo Familiare

Sia il Contraente che la Società, ad ogni scadenza annua successivamente al compimento del 75° anno di età dell'Assicurato, possono recedere dall'assicurazione relativa a tale persona con preavviso di almeno 60 giorni.

Art. 100 – Limiti di indennizzo per sinistri catastrofici per il Settore Infortuni del Nucleo Familiare

Nel caso di infortunio che colpisca contemporaneamente più persone assicurate con la presente Polizza, l'esborso massimo complessivo a carico della Società non potrà comunque superare l'importo di euro 1.000.000,00. Qualora le indennità liquidabili a termini di Polizza eccedessero nel loro complessivo tale importo, le stesse verranno proporzionalmente ridotte.

Art. 101 – Estensione territoriale dell'assicurazione per il Settore Infortuni del Nucleo Familiare

L'assicurazione vale per il mondo intero.

La diaria giornaliera relativamente alla prestazione Inabilità Temporanea (qualora prevista), al di fuori dell'Unione Europea è indennizzabile limitatamente al periodo di ricovero ospedaliero; tale limitazione cessa dalle ore 24 del giorno di rientro nell'Unione Europea dell'Assicurato.

CAPITOLO 6 - FOTOVOLTAICO

Art. 102 – Valore dell'impianto e determinazione del danno diretto per il Settore Fotovoltaico

La determinazione del danno viene eseguita secondo le norme che seguono:

- a) nel caso di danno non suscettibile di riparazione, si stima il costo di rimpiazzo a nuovo dell'impianto assicurato, ossia il prezzo di listino o, in mancanza di quest'ultimo, il costo effettivo per la sostituzione con un altro uguale o equivalente per caratteristiche, prestazioni e rendimento relativamente all'utilizzo fatto dall'Assicurato comprensivo delle spese di trasporto, dogana, montaggio e collaudo, nonché delle imposte, qualora queste non possano essere recuperate dall'Assicurato;
- b) nel caso di danno suscettibile di riparazione, si stimano le spese necessarie per ripristinare lo stato funzionale dell'impianto danneggiato.

In entrambi i casi, la liquidazione verrà effettuata deducendo il valore dei residui.

- 1 - La Società rimborserà all'Assicurato per ogni giorno di inattività dell'impianto fotovoltaico per i danni indennizzabili a termini di Polizza euro 5,00 con il massimo di euro 200,00 per sinistro e per periodo assicurativo.
- 2 - Si precisa che un danno si considera "non suscettibile" di riparazione quando le spese necessarie per ripristinare lo stato funzionale dell'impianto danneggiato eguagliano o superano il costo di rimpiazzo a nuovo, considerando un impianto uguale o equivalente per caratteristiche, prestazioni e rendimento - relativamente all'utilizzo fatto dall'Assicurato - e con data di immissione nel mercato non antecedente alla data di immissione del tipo danneggiato.

La precedente determinazione del danno riguarda solo impianti in funzione ed è valida a condizione che:

- i danni si siano verificati entro 10 anni dalla data di costruzione;
- il rimpiazzo sia eseguito entro 6 mesi dalla data del sinistro.

Qualora non siano soddisfatte entrambi le suddette condizioni si stima il costo necessario per il rimpiazzo a nuovo dell'impianto o le spese necessarie per ripristinare lo stato funzionale dell'impianto stesso, al netto del deprezzamento stabilito in relazione alla vetustà, al tipo, alla qualità, alla funzionalità, al rendimento, allo stato di manutenzione ed a ogni altra circostanza concomitante. La liquidazione verrà effettuata deducendo il valore dei residui.

Art. 103 – Recupero delle cose rubate per il Settore Fotovoltaico

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 dall'ammontare del danno originariamente 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.

Art. 104 – Assicurazione parziale per il Settore Fotovoltaico

Se dalle stime fatte risulta che il valore dell'impianto assicurato risulti al momento del sinistro superiore del 20% rispetto alla somma assicurata per l'impianto fotovoltaico e/o i pannelli solari, la Società risponde del danno in proporzione del rapporto fra il valore assicurato e il costo di rimpiazzo a nuovo dell'impianto stesso.

GARANZIE BASE

(Garanzia facoltativa, operante a condizione che risulti dalla Scheda di polizza e sia stato corrisposto il relativo premio)

Art. 105 - Impianti fotovoltaici e pannelli solari per il Settore Fotovoltaico

L'estensione riguarda le garanzie dei settori incendio e furto per gli impianti fotovoltaici e/o i pannelli solari installati sulla copertura del fabbricato assicurato con il presente contratto.

Art. 106 - Incendio e garanzie accessorie per il Settore Fotovoltaico

Le garanzie di cui all'Art. 34 - Che cosa garantiamo, riguardanti i punti da 1 a 14 si intendono estese all'impianto fotovoltaico e/o ai pannelli solari installati nel fabbricato assicurato. La copertura è prestata nel limite della somma assicurata indicata in Polizza e nella forma a valore intero.

La Società, in caso di sinistro indennizzabile a termini di Polizza, rimborsa altresì le spese necessariamente sostenute per demolire, sgomberare e trasportare a idonea discarica i residui del sinistro, sino alla concorrenza del 10% dell'indennizzo liquidabile a termini di Polizza.

Art. 107 - Furto per il Settore Fotovoltaico

Le garanzie si intendono estese al furto delle apparecchiature costituenti l'impianto fotovoltaico e/o i pannelli solari installati e pronti all'uso installati sul fabbricato e relative pertinenze assicurate in Polizza. La copertura è prestata nel limite della somma assicurata indicata in Polizza e nella forma a valore intero.

Condizione essenziale per l'indennizzabilità è che il furto sia avvenuto sganciando o rompendo gli appositi sostegni a cui l'impianto assicurato è fissato. Pertanto, il mancato sganciamento o la mancata rottura dei suddetti sostegni comporta la perdita totale del diritto all'indennizzo da furto. Sono inoltre richieste le seguenti caratteristiche degli impianti:

- per le installazioni su fabbricati: esse devono essere fatte su edifici abitati o, comunque, non abbandonati;
- per le installazioni a terra: il rischio è coperto dal contratto.

L'assenza o comunque la mancata operatività delle suddette caratteristiche comporta la perdita totale del diritto all'indennizzo per ogni sinistro relativo alla presente estensione di garanzia.

Art. 108 - Cosa non comprende l'Assicurazione per il Settore Fotovoltaico

Si intendono operanti le esclusioni previste dagli Artt. 37 e 63.

Art. 109 - Esclusione di beni già garantiti con polizza leasing per il Settore Fotovoltaico

Se non diversamente convenuto, dall'assicurazione sono esclusi beni già garantiti con polizza "Leasing" e, pertanto, gli stessi non concorrono alla determinazione del valore delle cose assicurate.

Art. 110 - Franchigia per il Settore Fotovoltaico

L'assicurazione è prestata con una franchigia di euro 100,00 per ogni sinistro, la presente franchigia non si applica al precedente Art. 102 lettera b punto 1.

Art. 111 - Estensione territoriale dell'assicurazione per il Settore Rimborsi e Fotovoltaico

L'assicurazione vale per i danni che avvengono nel territorio dello Stato italiano, della Repubblica di San Marino e dello Stato della Città del Vaticano.

CAPITOLO 7 - ASSISTENZA

Le garanzie previste in questo Settore sono identificate in due Pacchetti, denominati "Assistenza Base" e "Assistenza Full", così composti:

1. Assistenza Base: Assistenza all'abitazione + Assistenza alla persona;
2. Assistenza Full: Assistenza Base + Assistenza garanzia elettrodomestici.

Art. 112 - Altre assicurazioni per il Settore Assistenza

Nel caso in cui l'Assicurato, titolare di altra assicurazione Assistenza si rivolgesse per le medesime prestazioni di cui alla presente copertura ad altra Società, le suddette prestazioni saranno operanti nei limiti ed alle condizioni previste, esclusivamente quale rimborso all'Assicurato degli eventuali maggiori costi a lui addebitati dalla Società assicuratrice che ha erogato la prestazione.

Art. 113 - Inesistenza dell'obbligo di fornire prestazioni alternative per il Settore Assistenza

Qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più delle prestazioni previste, non verranno forniti indennizzi o prestazioni alternative compensazione.

Art. 114 - Attivazione della Centrale Operativa per il Settore Assistenza

Tutte le prestazioni sono erogabili esclusivamente previa attivazione della Centrale Operativa

Art. 115 - Cosa comprende l'assicurazione per il Settore Assistenza

(Garanzia facoltativa, operante a condizione che risulti dalla Scheda di polizza e sia stato corrisposto il relativo premio)

PACCHETTO "ASSISTENZA BASE" + PACCHETTO "ASSISTENZA FULL"

1 - Servizio di ricerca artigiani convenzionati

Qualora presso l'abitazione dell'Assicurato sia necessario un artigiano, per un intervento di riparazione o di manutenzione dell'impianto idraulico, elettrico o degli infissi, la Centrale Operativa provvede all'invio dello stesso.

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

2 - Invio di un Elettricista in caso di urgenza

Qualora presso l'abitazione dell'Assicurato sia necessario un elettricista per mancanza di corrente elettrica in tutti i locali dell'abitazione, dovuta a guasti agli interruttori di accensione, agli impianti di distribuzione interna o alle prese di corrente, la Centrale Operativa provvede all'invio di un elettricista, tenendo la Società a proprio carico l'uscita e la manodopera fino ad un massimo di euro 250,00 per sinistro. Restano comunque a carico dell'Assicurato i costi relativi al materiale necessario per la riparazione.

3 - Invio di un Idraulico in caso di urgenza

In caso di otturazione/rottura delle tubature fisse o mobili dell'impianto idraulico o igienico sanitario del domicilio dell'Assicurato e conseguente allagamento e/o infiltrazione e/o mancanza d'acqua presso l'abitazione dell'Assicurato, la Centrale Operativa provvede 24 ore su 24, 365 giorni l'anno, ad attivare un tecnico idraulico presso l'abitazione. Sono a carico dell'Impresa il diritto d'uscita, il trasferimento del tecnico e 3 ore complessive di manodopera per la risoluzione dell'emergenza, il tutto entro il massimale di euro 250,00 per sinistro. Sono a carico dell'Assicurato la manodopera eccedente, eventuali pezzi di ricambio e il materiale utilizzato per la riparazione. La prestazione è garantita sino a 3 eventi per anno assicurativo. Non danno luogo alla prestazione:

- 1) l'interruzione della fornitura da parte dell'ente erogatore;
- 2) il semplice guasto di rubinetti.

4 - Invio di un Fabbro/Falegname

In caso di:

- 1) furto, smarrimento, rottura delle chiavi o della serratura della porta d'ingresso;
- 2) furto o tentato furto al domicilio che compromettano la funzionalità della porta d'ingresso e non garantiscano la sicurezza della stessa;

la Centrale Operativa provvede 24 ore su 24, 365 giorni l'anno, ad attivare un fabbro presso l'abitazione dell'Assicurato. Sono a carico dell'Impresa il diritto d'uscita, il trasferimento del tecnico e 3 ore complessive di manodopera per la risoluzione dell'emergenza. Sono a carico dell'Assicurato la manodopera eccedente, eventuali pezzi di ricambio e il materiale utilizzato per la riparazione, il tutto entro il massimale di euro 250,00 per sinistro.

La prestazione è garantita sino a 3 eventi per anno assicurativo.

5 - Invio di un Termoidraulico

Qualora l'Assicurato necessiti di un termoidraulico, in caso di mancato funzionamento di apparecchiature a gas per il riscaldamento (< 35 kw) o piano cottura siti presso l'abitazione dell'Assicurato stesso, la Centrale Operativa invierà un termoidraulico o un tecnico gas convenzionato comunicando preventivamente, su richiesta, la tariffa oraria approssimativa. La Società terrà a proprio carico il costo dell'uscita e della manodopera entro il limite di euro 300,00 per sinistro, mentre i costi relativi al materiale e/o ai pezzi di ricambio necessari per la riparazione restano a carico dell'Assicurato. Da tale prestazione sono esclusi tutti gli interventi richiesti a fronte di:

- interruzione della fornitura gas da parte dell'ente erogatore;
- guasti delle tubature a monte del contatore.

6 - Invio di un Tecnico riparatore di elettrodomestici

Qualora l'Assicurato necessiti di un riparatore per guasti alla lavatrice, lavastoviglie, frigorifero e congelatore fuori garanzia (ovvero quando sia già scaduto il periodo di efficacia della garanzia del produttore ed il periodo di garanzia legale del venditore), regolarmente installati presso l'abitazione dell'Assicurato stesso, la Centrale Operativa invierà un tecnico riparatore nelle 24 ore successive alla segnalazione.

La Società terrà a proprio carico il costo dell'uscita e della manodopera entro il limite di euro 250,00 per sinistro, mentre i costi relativi al materiale e/o ai pezzi di ricambio necessari per la riparazione restano a carico dell'Assicurato.

7 - Ripristino dell'abitabilità

Qualora l'Assicurato, a seguito di furto, tentato furto, incendio, esplosione, scoppio o allagamento presso la propria abitazione, necessiti di lavori di pulizia straordinaria che consentano di ripristinarne l'abitabilità, la Centrale Operativa provvederà al reperimento e all'invio di un'impresa specializzata. La Società terrà a proprio carico il costo della prestazione entro il limite di euro 250,00 per sinistro.

In caso di furto o tentato furto, l'Assicurato dovrà presentare alla Centrale Operativa copia della regolare denuncia inoltrata alle Autorità competenti del luogo.

8 - Asciugatura dell'abitazione

Qualora, in seguito a sinistro indennizzabile a termini di Polizza, l'abitazione necessiti di lavori di pulizia straordinaria che consentano di ripristinarne l'agibilità, la Centrale Operativa provvederà al reperimento e all'invio di un'impresa specializzata che provvederà all'asciugatura dell'abitazione. La Società terrà a proprio carico il costo della prestazione entro il limite di euro 250,00 per sinistro.

In caso di furto o tentato furto, l'Assicurato dovrà presentare alla Centrale Operativa copia della regolare denuncia inoltrata alle Autorità competenti del luogo.

Nel caso in cui non sia possibile reperire il personale addetto, la Società rimborserà, a fronte di presentazione di regolare fattura, le spese sostenute dall'Assicurato entro il limite di euro 300,00.

9 - Sistemazione provvisoria d'emergenza

Qualora l'Assicurato, a seguito di furto, tentato furto, incendio, esplosione, scoppio o allagamento presso la propria abitazione necessiti, per obiettive ragioni d'inagibilità, di una sistemazione alternativa, la Centrale Operativa provvederà alla prenotazione e sistemazione dell'Assicurato e dei familiari in un albergo nei pressi dell'abitazione.

Resta a carico della Società il costo del pernottamento per la prima notte successiva al sinistro entro il limite di euro 500,00 per sinistro e per anno.

In caso di furto o tentato furto, l'Assicurato dovrà presentare alla Centrale Operativa copia della regolare denuncia inoltrata alle Autorità competenti del luogo.

10 - Noleggio auto per trasferimento mobilio

Qualora a seguito di incendio, esplosione, scoppio, danni causati dall'acqua, atti di vandalismo, furto o tentato furto che abbiano colpito l'abitazione, si renda necessario effettuare il trasloco degli oggetti rimasti nell'abitazione danneggiata, la Centrale Operativa metterà a disposizione dell'Assicurato, in relazione alle disponibilità locali, un veicolo di tipo utilitario, alle seguenti condizioni:

- a chilometraggio illimitato;
- per un periodo massimo di 3 (tre) giorni;
- compresa la copertura assicurativa obbligatoria R.C.A.;
- di cilindrata 1.200 c.c.;
- con esclusione delle spese di carburante, così come il mancato rabbocco al momento della riconsegna al noleggiatore, il drop-of f (riconsegna del veicolo in un paese diverso da quello di presa in consegna), le assicurazioni facoltative, la franchigia furto e Kasko, i pedaggi in genere (autostrade, traghetti), le eventuali multe, e quant'altro non espressamente previsto, così come il tempo eccedente i giorni garantiti, che rimangono a carico dell'Assicurato.

Si specifica che:

- il veicolo sostitutivo è messo a disposizione presso società di autonoleggio convenzionate con la Centrale Operativa, negli orari di apertura delle stesse, in base alla disponibilità ed alle condizioni contrattuali previste;
- al momento del ritiro del veicolo a noleggio è previsto il rilascio di un deposito cauzionale sotto forma di carta di credito;

11 - Trasloco

Qualora si verifichi un sinistro che renda inabitabile l'abitazione dell'Assicurato per un periodo non inferiore a 30 giorni dalla data del sinistro stesso, la Centrale Operativa organizzerà il trasloco della mobilia dell'Assicurato fino alla nuova abitazione o deposito in Italia, tenendo la Società a proprio carico il costo relativo al trasloco stesso entro il limite di euro 1.500,00 per sinistro e per anno assicurativo.

Resta a carico dell'Assicurato il costo dell'eventuale deposito così come ogni altra spesa non compresa nei costi di trasloco. L'Assicurato dovrà richiedere l'effettuazione della presente prestazione entro e non oltre i 60 giorni successivi alla data del sinistro. Nel caso in cui, in seguito al sinistro che ha reso inabitabile la sua abitazione, l'Assicurato abbia già provveduto a trasportare una parte o la totalità degli oggetti ivi presenti presso altri luoghi, la Centrale Operativa effettuerà il trasloco dei soli oggetti rimasti nell'abitazione.

12 - Servizio di segreteria

Qualora l'abitazione risulti inagibile a causa di un sinistro, la Centrale Operativa metterà a disposizione il proprio centralino, o fax, per ricevere o trasmettere qualsiasi comunicazione. All'Assicurato che utilizzerà il servizio, sarà attribuito un codice per garantire la riservatezza nella trasmissione dei messaggi. Il servizio di segreteria verrà fornito per un massimo di 30 giorni dalla data del sinistro. Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. non è responsabile del contenuto delle comunicazioni.

13 - Invio di una Guardia Giurata

Qualora l'Assicurato necessiti di una guardia giurata presso la propria Abitazione a seguito di furto o tentato furto che abbia pregiudicato il funzionamento dei mezzi di chiusura atti a garantirne la sicurezza ed esista l'oggettivo rischio di furti o atti vandalici, la Centrale Operativa invierà nel minor tempo possibile una guardia giurata convenzionata comunicando preventivamente, su richiesta, la tariffa oraria approssimativa. La Società terrà a proprio carico il costo del piantonamento per un tempo massimo di 10 (dieci) ore consecutive. Decorse le 10 (dieci) ore, il costo resta a carico dell'Assicurato.

L'Assicurato dovrà presentare alla Centrale Operativa copia della regolare denuncia inoltrata alle Autorità competenti del luogo.

14 - Rientro anticipato (prestazione valida ad oltre 100 chilometri dal domicilio dell'Assicurato)

Qualora l'Assicurato in viaggio abbia necessità di rientrare immediatamente presso la propria abitazione danneggiata a seguito di furto, tentato furto, incendio, esplosione, scoppio o allagamento che abbiano causato danni di gravità tale da richiedere la sua presenza sul posto, la Centrale Operativa fornirà un biglietto di viaggio per rientrare al suo domicilio (ferroviario di prima classe o aereo classe economica o altro mezzo a proprio insindacabile giudizio) entro il limite di euro 300,00 per sinistro e per anno. In caso di furto o tentato furto, l'Assicurato dovrà presentare alla Centrale Operativa copia della regolare denuncia inoltrata alle Autorità competenti del luogo.

15 - Esclusioni (ad integrazione delle esclusioni comuni di cui all'art. 118)

Le prestazioni non sono dovute per eventi provocati o dipendenti da:

- atti di guerra, servizio militare, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio, occupazioni militari, invasioni (dopo il 10° giorno dall'inizio delle ostilità qualora l'Assicurato risulti sorpreso mentre si trovava in un paese in pace alla sua partenza);
- eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, maremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturale;
- sviluppo comunque insorto, controllato o meno, di energia nucleare o di radioattività;
- dolo o colpa grave dell'Assicurato, compreso il suicidio o tentato suicidio;
- atti di pura temerarietà dell'Assicurato;
- stato di ebbrezza, uso non terapeutico di psicofarmaci nonché uso di stupefacenti e allucinogeni;
- eventi il cui accadimento sia fuori dal periodo di copertura;
- ogni evento derivante da situazioni patologiche pregresse già note all'Assicurato;
- sinistri derivanti da viaggi intrapresi dall'Assicurato nonostante il parere negativo di un medico curante o per sottoporsi a cure mediche o trattamenti medico-chirurgici;
- espianto e/o trapianto di organi;
- applicazioni di carattere estetico, salvo gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva resi necessari da infortunio verificatosi nel corso del contratto;
- gare automobilistiche, motociclistiche o motonautiche e relative prove ed allenamenti, alpinismo con scalata di rocce o accesso ai ghiacciai, salti dal trampolino con sci o idrosci, uso di guidoslitta o pratica di sport aerei in genere, pratica di pugilato, lotta, rugby, football americano, immersioni, atletica pesante, hockey su ghiaccio;

La Società non si assume responsabilità per eventuali restrizioni o condizioni particolari stabilite dai fornitori, nonché per eventuali danni da questi provocati.

La Società non riconosce e quindi non rimborsa spese per interventi non autorizzati preventivamente dalla Centrale Operativa, salvo i casi verificatisi a causa di forza maggiore e ritenuti tali ad insindacabile giudizio della Società.

Le prestazioni non sono altresì fornite in quei paesi che si trovassero in stato di belligeranza dichiarata o di fatto e nei territori in cui i viaggi siano interessati da divieti o limitazioni (anche temporanei) emessi da un'Autorità pubblica competente.

Art. 116 – Cosa comprende l'assicurazione per il Settore Assistenza

(Garanzia facoltativa, operante a condizione che risulti dalla Scheda di polizza e sia stato corrisposto il relativo premio)

PACCHETTO "ASSITENZA FULL"

1 - Bene indennizzabile: un apparecchio di elettronica di consumo o elettrodomestico presente presso l'abitazione dell'Assicurato per uso esclusivamente personale, con un prezzo minimo di acquisto di almeno euro 150,00 e un prezzo massimo d'acquisto di euro 5.000,00, acquistato in un negozio in Italia (e non una zona Duty Free), oppure tramite un sito web laddove la società di vendita abbia la sede legale in Italia e il bene viene venduto per essere utilizzato sul mercato italiano e non è incluso tra i beni non coperti. Il fabbricante deve fornire una garanzia originale di almeno 24 mesi per il bene indennizzabile.

- Guasto: un malfunzionamento interno di un bene indennizzabile che sarebbe stato coperto dalla garanzia originale del fabbricante dovuto solo ad un difetto dei materiali o della lavorazione e che determini il malfunzionamento del bene indennizzabile rispetto allo scopo previsto.
- Periodo di garanzia estesa: il periodo che inizia il giorno successivo al giorno di scadenza della garanzia originale del fabbricante (che dovrà essere di almeno 24 mesi) e termina 36 mesi dopo per tutte le categorie di prodotti ad esclusione delle categorie "Grey" e "Foto" che hanno una copertura che termina 12 mesi dopo.

2 - Operatività

La garanzia ha durata annuale prevista una **carezza di 60 giorni**.

3 - Garanzie

L'Assicurato è coperto per i costi di riparazione del bene indennizzabile in seguito a guasto durante il periodo di garanzia estesa. Qualora la riparazione non fosse possibile si provvederà all'indennizzo del bene, decurtando il prezzo d'acquisto riportato sullo scontrino, come di seguito riportato:

- per le categorie Apparecchi audiovisivi (Brown), Elettrodomestici (White) e Apparecchi fotografici (Foto): decurtazione del 1% per ogni mese trascorso tra la data di acquisto del bene indennizzabile e la data del sinistro.
- per la categoria Dispositivi informatici (Grey): decurtazione del 2,5% per ogni mese trascorso tra la data di acquisto del bene indennizzabile e la data del sinistro.

Si specifica che l'indennizzo sarà calcolato sul prezzo d'acquisto comprensivo di IVA indicato sullo scontrino.

4 - Obblighi dell'Assicurato in caso di guasto

In caso di guasto ad un bene indennizzabile è necessario contattare la Centrale Operativa al seguente numero:

- Centrale Operativa Nobis
Viale Colleoni, 21 - 20864 Agrate Brianza (MB)
- numero verde: 800.894148
- per chiamate dall'estero può comporre il seguente numero: +39 039. 9890721
- fornendo il nome dell'Assicurato, il marchio e il modello del bene indennizzabile e la data in cui si è verificato il guasto.

L'Assicurato dovrà fornire alla Centrale Operativa la ricevuta/scontrino originali rilasciati dal negozio da cui risulti il prezzo e la data d'acquisto del bene indennizzabile.

La Centrale Operativa, una volta verificato che il bene indennizzabile è effettivamente coperto, procederà all'invio di un riparatore presso il domicilio dell'Assicurato. Qualora la riparazione sul posto non fosse possibile la Centrale Operativa valuterà l'eventuale riparazione del bene presso un centro autorizzato o procederà all'indennizzo del bene.

In ogni caso, le spese non espressamente autorizzate dalla Centrale Operativa non saranno rimborsate.

5 - Condizioni particolari

1. L'Assicurato deve fornire alla Società la ricevuta originale rilasciata dal negozio da cui risulti il prezzo e la data d'acquisto del bene indennizzabile.
2. La garanzia estesa copre solo le spese di riparazione in caso di guasto del bene indennizzabile successivamente alla scadenza della garanzia originale del fabbricante che dovrà essere di almeno 24 mesi.

6 - Esclusioni particolari (ad integrazione delle esclusioni comuni di cui all'art. 118)

1. furto e danno accidentale;
2. telefoni cellulari e smartphone;
3. utensili da giardinaggio alimentati elettricamente; 4. caldaie;
5. beni originali venduti per mezzo di canali non autorizzati, in diretta concorrenza con i distributori autorizzati; 6. beni privi della garanzia originale del fabbricante valida in Italia;
7. beni privi di istruzioni per l'uso in italiano;
8. beni non acquistati come nuovi o modificati, ricostruiti o ristrutturati; 9. beni acquistati per essere rivenduti;
10. spese di installazione o ricostruzione o modifica di un bene;
11. spese di pulizia, compreso a titolo puramente esemplificativo, filtri per lavatrici, video e cassette;
12. le spese sostenute per la rettifica di eventuali blocchi (tranne il caso dei sistemi di raffreddamento delle apparecchiature di refrigerazione);
13. i costi sostenuti per lo smaltimento dei beni;
14. eventuali costi sostenuti per l'accesso e la riparazione di apparecchiature incorporate in sistemi componibili; 15. beni utilizzati per scopi commerciali;
16. spese sostenute in relazione a riparazioni per funzionamento, ispezioni o installazioni di routine, oppure oneri per chiamate di assistenza laddove la ditta di riparazione autorizzata non possa trovare alcun difetto nel bene;

- 17. il software e altri accessori informatici non interamente assemblati dal produttore;
- 18. danneggiamento causato da mancato rispetto del manuale, delle istruzioni o delle installazioni del fornitore o dall'utilizzo di accessori non autorizzati;
- 19. corrosione;
- 20. danneggiamento da cattivo utilizzo o negligenza; 21. fulmini, temporali o inondazioni;
- 22. spese dovute a riparazioni eseguite da ditte non autorizzate dall'Assicuratore;
- 23. eventuali costi diversi da quelli specificatamente coperti dalla garanzia originale del fabbricante.

Tabella Elettrodomestici

Apparecchi audiovisivi (Brown)

- TV LCD	- TV Led
- Schermo al plasma	- Televisione - Smart TV
- Decoder HDTV	- Home Cinema
- DVD e video	- Lettore Blue Ray DVD
- DVR	- Lettore DVD portatile
- Registratore DVD	- Proiettore
- Videotelefono	- HI FI
- Audiomediaplayer	- Lettore CD
- Amplificatore	- Giradischi
- Sintonizzatore	- Altoparlante
- MP3/Ipod	- Radio
- Sveglia	

Apparecchi fotografici (Foto)

- Telecamera	- Telecamera HD
- Macchina fotografica	- Macchina fotografica digitale

Dispositivi informatici (Grey)

- Desktop	- Laptop
- Notebook	- Tablet
- Stampanti	- Telefono fisso
- Fotocopiatrice/fax	

Elettrodomestici (White)

- Frigo	- Congelatore
- Cantina vini	- Asciugatrice
- Lavastoviglie	- Lavatrice
- Piano cottura	- Piano cottura elettrico
- Cucina a induzione	- Piano cottura vetroceramica
- Forno	- Forno a vapore
- Micro-onde	- Micro-onde combinato
- Forno piccolo	- Forno per riscaldare
- Cappa a isola	- Cappa-camino
- Cappa telescopica	- Aria condizionata
- Ventilatore	- Macchina per il pane
- Macchina Espresso	- Robot Cucina
- Lucidatrice pavimenti	- Aspirapolvere
- Lavapavimenti	- Macchina da cucire
- Umidificatore	- Deumidificatore
- Purificatore	- Spazzola
- Piastra	- Rasoio
- Spazzolino elettrico	- Coperta elettrica
- Tapis roulant	

Art. 117 – Cosa comprende l'assicurazione per il Settore Assistenza

(Garanzia facoltativa, operante a condizione che risulti dalla Scheda di polizza e sia stato corrisposto il relativo premio)

PACCHETTO "ASSISTENZA BASE" + PACCHETTO "ASSISTENZA FULL"

I servizi di Assistenza vengono forniti da Centrale Operativa Nobis, Viale Colleoni, 21 - 20864 Agrate Brianza (MB).

Le modalità di accesso a tali servizi sono regolate all'Art. 93. Per Centrale Operativa si intende la struttura di Centrale Operativa Nobis, Viale Colleoni, 21 - 20864 Agrate Brianza (MB), costituita da responsabili, personale (medici, tecnici, operatori), attrezzature e presidi (centralizzati e non) in funzione 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno o entro i diversi limiti previsti dal contratto, e che, in virtù di specifica convenzione, provvede, per conto della Società al contatto con l'Assicurato, all'organizzazione ed erogazione delle prestazioni di assistenza previste in Polizza, con costi a carico della medesima Società.

(Garanzia operante se attivata l'assistenza abitazione) Verrà prestata assistenza all'Assicurato e/o a un componente del suo Nucleo familiare (risultante dallo Stato di Famiglia), nei modi ed entro i limiti sotto indicati, nel caso in cui questi si trovino in difficoltà a seguito di un sinistro:

1 - Assistenza psicologica

Se in seguito ad evento traumatico, indennizzabile a termini di Polizza, si rendesse necessaria una assistenza psicologica, l'Assicurato potrà chiamare la Centrale Operativa Nobis ed essere messo in contatto telefonicamente con uno specialista, al massimo entro le 8 ore lavorative successive alla richiesta d'intervento.

2 - Consulenza medica telefonica

Il servizio medico della Centrale Operativa Nobis, disponibile 24 ore su 24, è a disposizione dell'Assicurato per organizzare un consulto medico telefonico in caso di urgenza conseguente a infortunio o malattia improvvisa e per fornire informazioni circa i seguenti argomenti di carattere medico/ sanitario:

- mezzi di soccorso d'urgenza;
- consulti medici;
- centri di cura pubblici e privati attrezzati per speciali patologie e relativa disponibilità ricettiva;
- centri per cure termali;
- laboratori e centri diagnostici;
- esistenza e reperibilità di farmaci.

Il servizio non fornirà diagnosi o prescrizioni.

3 - Invio di un medico o di un'ambulanza in caso di urgenza

Prestazione valida solo in Italia

Qualora, successivamente al consulto medico telefonico, il servizio medico della Centrale Operativa giudichi necessaria e non rinviabile una visita medica dell'Assicurato, la Centrale Operativa invierà un medico generico convenzionato sul posto.

La prestazione viene fornita con costi a carico della Società. Qualora non sia immediatamente disponibile l'invio del medico, la

Società organizzerà il trasferimento in ambulanza dell'Assicurato presso il centro di primo soccorso più vicino al suo domicilio e senza costi a suo carico.

Resta inteso che in caso di emergenza la Centrale Operativa non potrà in alcun caso sostituirsi agli Organismi Ufficiali di Soccorso (Servizio 118), né assumersi le eventuali spese.

4 - Reperimento ed invio di baby-sitter

Qualora, per una malattia od un infortunio occorso all'Assicurato, sia previsto un ricovero superiore a due giorni, previa delega di un genitore, Centrale Operativa Nobis provvederà, tramite terzi, alla custodia dei figli dell'Assicurato minori di anni 15.

La Centrale Operativa Nobis terrà a proprio carico le spese per un massimo di 2 giorni e 2 ore per giorno. L'invio della baby-sitter avrà luogo nel più breve tempo possibile.

5 - Rientro anticipato

Nel caso in cui l'Assicurato fosse in viaggio e si rendesse indispensabile la presenza presso il domicilio, in seguito ad una malattia od un infortunio occorso ad un suo familiare, **sempre che sia previsto un ricovero superiore a 48 ore**, La Centrale Operativa Nobis metterà a sua disposizione un biglietto di viaggio (biglietto ferroviario di prima classe o biglietto aereo di classe turistica) dal luogo di soggiorno fino al domicilio.

6 - Second Opinion

La Società fornirà all'Assicurato, che sia affetto da gravi patologie o che necessiti di interventi chirurgici di particolare complessità, la possibilità di ottenere un "parere medico complementare" da parte di uno specialista di riconosciuta fama ed esperienza e di ricevere eventuali indicazioni diagnostiche o terapeutiche suppletive relativamente alle seguenti patologie:

- oncologiche;
- cerebrovascolari;
- neurologiche degenerative, tra le quali sclerosi multipla;
- del cuore e dei grandi vasi.

Il parere medico complementare, inoltrato entro 10 (dieci) giorni lavorativi dal ricevimento della documentazione clinica completa, conterrà:

- l'opinione dello specialista;
- eventuali suggerimenti sulla terapia e raccomandazioni per controlli aggiuntivi;
- risposte a possibili quesiti.

La prestazione ha finalità esclusivamente informative e di consulenza diagnostico-terapeutica all'Assicurato, e non intende modificare l'orientamento diagnostico del medico curante.

La Second Opinion non è ripetibile e non potrà pertanto essere richiesta per patologie per le quali sia già stata effettuata una volta. La Società terrà a proprio carico le spese del consulto.

7 - Modalità per accedere al servizio

L'Assicurato o il componente del nucleo familiare per usufruire del servizio di Second Opinion deve:

- 1) contattare la Centrale Operativa che, verificata la regolarità della richiesta, provvederà all'apertura del dossier comunicando le modalità di svolgimento del servizio ed invierà il "Questionario dati anamnestici";
- 2) spedire a Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. (Centrale Operativa - Viale Colleoni, 21 - 20864 Agrate Brianza (MB)):
 - la documentazione clinica completa;
 - il "Questionario dati anamnestici" sottoscritto dallo stesso e dal suo medico curante;
 - l'autorizzazione a contattare il suo medico curante;
 - l'autorizzazione ad Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.
 - circa il trattamento dei dati forniti (Regolamento Europeo 679/2016 e D. Lgs. 196/03).

L'équipe medica di Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., per mezzo della propria Centrale Operativa:

- è a disposizione per aiutare l'Interessato nella raccolta della documentazione clinica completa (dati anamnestici ed esami eseguiti) e nella compilazione del "Questionario anamnestici";
- verifica la completezza dei dati e della documentazione ed eventualmente richiede nuove specifiche all'Interessato ed al suo medico curante;
- invia la documentazione completa, con le soluzioni tecnologiche più rapide, ad un centro convenzionato prescelto dall'équipe medica della Centrale Operativa;
- comunica all'Interessato il nome dello specialista e/o del centro convenzionato a cui è stata inviata la documentazione;
- invia il parere medico complementare all'Interessato o al suo medico curante, contenente l'opinione dello specialista sul caso clinico, eventuali suggerimenti terapeutici e le risposte alle eventuali domande;
- su esplicita richiesta restituisce la documentazione inviata dall'Interessato.

8 - Assistenza infermieristica (prestazione valida in Italia)

Qualora l'Assicurato necessiti, nei 10 (dieci) giorni successivi alla dimissione dall'Istituto di cura presso cui era ricoverato, sulla base di certificazione medica, di essere assistito presso il proprio domicilio da personale specializzato (infermieristico socio-assistenziale), potrà richiedere alla Centrale Operativa il reperimento e l'invio di personale convenzionato.

La ricerca e selezione sarà effettuata in base alla tipologia del problema dell'Assicurato al fine di offrire la migliore soluzione possibile.

La prestazione è fornita con un preavviso di 3 (tre) giorni. La Società terrà a proprio carico il costo della prestazione per un massimo di 5 (cinque) giorni per sinistro e 2 (due) ore per giorno.

9 - Viaggio di un familiare in caso di ricovero (operante quando il sinistro si verifica ad oltre 50 km dal comune di residenza dell'Assicurato)

Qualora l'Assicurato, in viaggio da solo o con minore, venga ricoverato per un periodo superiore a 7 (sette) giorni, la Centrale Operativa fornirà un biglietto di sola andata (ferroviario di prima classe o aereo classe economica o altro mezzo a proprio insindacabile giudizio) per permettere ad un familiare residente nel paese di origine di raggiungere l'Assicurato ricoverato.

Sono escluse dalla prestazione le spese di soggiorno del familiare.

10 - Rimpatrio salma (prestazione valida all'estero)

In caso di decesso dell'Assicurato all'estero, la Centrale Operativa organizzerà ed effettuerà il trasporto della salma fino al luogo di inumazione nel paese di origine.

Il trasporto sarà eseguito secondo le norme internazionali in materia e dopo aver adempiuto tutte le formalità sul luogo del decesso.

La Società terrà a proprio carico i costi entro il limite di euro 8.000,00 per Assicurato.

Nel massimale sopra indicato sono comprese le spese per l'acquisto della bara.

Qualora le leggi del luogo impediscano il trasporto della salma o l'Assicurato abbia espresso il desiderio di essere inumato in quel paese, la Società metterà a disposizione di un familiare un biglietto di andata/ritorno (ferroviario di prima classe o aereo classe economica o altro mezzo a proprio insindacabile giudizio) per presenziare alle esequie.

Sono escluse dalla prestazione le spese relative a:

- la cerimonia funebre e l'inumazione;
- l'eventuale recupero della salma;
- il soggiorno del familiare.

11 - Trasferimento sanitario programmato (prestazione valida in Italia)

- Previa analisi del quadro clinico da parte del servizio medico della Centrale Operativa e d'intesa con il medico curante dell'Assicurato, la Centrale Operativa è a disposizione per organizzare il trasporto dell'Assicurato con il mezzo ritenuto più idoneo qualora, a seguito di infortunio o malattia, sia necessario: il suo trasferimento presso l'Istituto di cura dove deve essere ricoverato;
- il suo trasferimento dall'Istituto di cura presso cui è ricoverato ad un altro ritenuto più attrezzato per le cure del caso;
- il suo rientro all'abitazione al momento della dimissione. La Centrale Operativa organizzerà il trasferimento dell'Assicurato con costi a carico della Società e con i mezzi ritenuti più idonei a suo insindacabile giudizio, mediante:
 - aereo di linea, classe economica, eventualmente barellato;
 - treno, prima classe, e, ove necessario, vagone letto;
 - autoambulanza senza limiti di chilometraggio o altro mezzo di trasporto.

In base alle condizioni di salute dell'Assicurato, la Centrale Operativa provvederà a fornire la necessaria assistenza durante il trasporto con personale medico o paramedico.

Sono escluse dalla prestazione:

- le infermità o lesioni che a giudizio del servizio medico della Centrale Operativa possono essere curate sul posto;
- le malattie infettive, nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie nazionali o internazionali;
- tutti i casi in cui l'Assicurato o i familiari dello stesso sottoscrivessero volontariamente le dimissioni contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale fosse ricoverato;
- tutte le spese diverse da quelle indicate;
- tutte le spese sostenute per malattie preesistenti.

12 - Trasferimento/Rimpatrio sanitario (prestazione valida all'estero)

Qualora il servizio medico della Centrale Operativa consigli, a seguito di infortunio o malattia improvvisa dell'Assicurato, il trasporto sanitario dello stesso, previa analisi del quadro clinico e d'intesa con il medico curante sul posto, la Centrale Operativa organizzerà:

- il trasferimento sanitario presso una struttura medica adeguata più vicina;
- il rimpatrio sanitario nel paese di origine se le sue condizioni lo permettono e lo richiedono;
- la necessaria assistenza durante il trasporto con personale medico o paramedico.

Il trasporto sanitario sarà effettuato con i mezzi ritenuti più idonei ad insindacabile giudizio della Centrale Operativa:

- aereo sanitario (entro il limite di euro 10.000,00 per sinistro);
- aereo di linea, classe economica, eventualmente barellato;
- treno prima classe e, ove necessario, vagone letto;
- autoambulanza, senza limiti di chilometraggio;
- altro mezzo di trasporto.

Sono escluse dalla prestazione:

- le infermità o lesioni che, a giudizio del servizio medico della Centrale Operativa, possono essere curate sul posto;
- le infermità o lesioni che non precludano all'Assicurato la continuazione del viaggio o del soggiorno;
- le malattie infettive, nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie nazionali o internazionali;
- tutti i casi in cui l'Assicurato o i familiari dello stesso sottoscrivessero volontariamente le dimissioni contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale fosse ricoverato;
- tutte le spese diverse da quelle indicate;
- tutte le spese sostenute per malattie preesistenti.

La Società avrà la facoltà di richiedere l'eventuale biglietto di viaggio non utilizzato per il rientro dell'Assicurato.

13 - Servizio di accompagnamento familiare

Qualora a seguito di ricovero dell'Assicurato il familiare che l'abbia accompagnato debba fare ritorno presso la propria abitazione, la Centrale Operativa potrà organizzare il servizio di accompagnamento.

La Società terrà a proprio carico i costi relativi entro il limite di euro 50,00 (IVA inclusa) per sinistro.

Art. 118 - Esclusioni ed effetti giuridici relativi a tutte le prestazioni di assistenza per il Settore Assistenza

Tutte le prestazioni di Assistenza (cioè prestate ai sensi delle garanzie di cui alla Sezione Assistenza) non sono dovute per sinistri provocati o dipendenti da:

- guerra, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturale, fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo e di vandalismo;
- dolo dell'Assicurato, ivi compreso il suicidio o il tentato suicidio;
- infortuni conseguenti e derivanti da abuso di alcolici o psicofarmaci nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni;

- qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più prestazioni, la Società non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione;
- ogni diritto nei confronti della Società si prescrive entro il termine di un anno dalla data del sinistro che ha dato origine al diritto alla prestazione in conformità con quanto previsto all'Art. 2952 Codice civile;
- il diritto alle assistenze fornite dalla Società decade qualora l'Assicurato non abbia preso contatto con la Centrale Operativa al verificarsi del sinistro;
- l'Assicurato libera dal segreto professionale, relativamente ai sinistri formanti oggetto della presente assicurazione, i medici che lo hanno visitato o curato dopo o anche prima del sinistro, nei confronti della Centrale Operativa;
- la Polizza è regolata dalla legge italiana.

Tutte le controversie relative alla Polizza sono soggette alla giurisdizione italiana.

Art. 119 – Estensione territoriale dell'assicurazione per il Settore Assistenza

1. Assistenza all'abitazione

I servizi di Assistenza sono validi nel territorio italiano, della Repubblica di San Marino e dello Stato della Città del Vaticano.

2. Assistenza alla persona

L'assicurazione vale in tutto il mondo.

Le prestazioni che prevedono un viaggio di rientro sono valide nei soli confronti degli Assicurati con residenza in Italia, Repubblica di San Marino o Stato Città del Vaticano. Per ciascun periodo di permanenza continuata all'estero nel corso di ciascun anno di validità della garanzia, la copertura ha durata massima di 60 giorni.

Ad eccezione di quanto previsto per la prestazione a) Consulenza medica ciascuna delle altre prestazioni di assistenza è fornita non più di tre volte per annualità assicurativa.

CAPITOLO 8 - RIMBORSI

(Garanzia facoltativa, operante a condizione che venga selezionato almeno uno tra i settori "Incendio", "furto" o "Responsabilità Civile", che risulti dalla Scheda di polizza e sia stato corrisposto il relativo premio)

GARANZIE BASE

Art. 120 – Garanzie Aggiuntive per il Settore Rimborsi

A) Furto di identità

La garanzia prevede il rimborso a favore dell'Assicurato e del Nucleo Familiare delle seguenti spese sostenute in caso **Furto di identità**:

1. **Costi legali di difesa:** la Società rimborsa i costi sostenuti e documentati dall'Assicurato per la sua difesa in caso di procedimenti legali promossi contro di lui come risultato di un Furto della sua identità quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo: spese legali, spese per rilasciare dichiarazioni e testimonianze, spese relative ai consulenti di parte, spese notarili, imposte pagate in relazione al giudizio, spese sostenute per l'assistenza legale finalizzata ad ottenere la cancellazione di posizioni incorrette e/o false conseguenti al Furto di identità, da basi dati informative pubbliche (es. archivio protesti) o private (sistemi di informazioni creditizie). Tutte le spese sono soggette al rimborso una volta aperto ed accertato da parte della Società il sinistro nel rispetto dei termini e delle condizioni della presente Polizza.
2. **Costi amministrativi:** la Società rimborsa i costi sostenuti dall'Assicurato in relazione al Furto di identità quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo: i costi di riemissione delle carte di pagamento, i costi di riemissione dei documenti di identità, i costi per la riapertura dei conti correnti, le fotocopie, le spese di viaggio, le spese per i francobolli.
3. **Assenza dal lavoro:** la Società rimborsa le eventuali riduzioni della retribuzione dell'Assicurato, subite in conseguenza del tempo occorso per occuparsi degli eventi conseguenti al Furto di identità, con il massimo di euro 50,00 al giorno per un massimo di 5 giorni, purché l'astensione dai lavori sia opportunamente documentata alla Società. A titolo esemplificativo: il tempo occorso all'Assicurato per recarsi in Questura, in Tribunale per testimoniare o in banca, nel caso sia indispensabile la sua presenza fisica.

Con il termine Furto di identità si intende l'uso non autorizzato o illegale di uno o più dati identificativi dell'Assicurato nella sua qualità di consumatore, da parte di terzi.

Ai fini dell'operatività della garanzia il Furto di identità dovrà risultare da uno dei seguenti eventi:

1. pagamento eseguito con i dati identificativi dell'Assicurato conseguenti a frode online (transazioni di carte di credito, internet banking, phishing) o clonazione delle carte di pagamento;
2. uso fraudolento dei dati identificativi dell'Assicurato come mezzo a garanzia per ottenere assegni bancari o carte di pagamento;
3. credito ottenuto con i dati identificativi dell'Assicurato, per esempio un prestito, un finanziamento oppure l'apertura di un conto corrente con i dati personali rubati;
4. abbonamento telefonico ottenuto con i dati identificativi dell'Assicurato.

B) Rimborso spese da infortuni e malattie

1 - Infortuni

La Società, in caso di infortuni accaduti fuori dalla provincia di residenza dell'Assicurato in occasione di vacanze o lavoro occasionale, rimborsa all'Assicurato sino alla concorrenza della somma di euro 10.000,00 le spese sostenute, ivi compresi i ticket per le prestazioni fornite dal S.S.N., per:

- onorari dei medici e dei chirurghi, degli assistenti e degli anestesisti;
- diritti di sala operatoria, materiali d'intervento, accertamenti diagnostici (radiografie, radioscopie, esami di laboratorio);
- terapie fisiche e medicinali entro il limite di euro 3.000,00 per anno assicurativo;
- rette di degenza in Istituto di cura pubblico o privato;
- trasporto dal luogo dell'incidente all'Istituto di cura con autoambulanza od altro mezzo di trasporto idoneo entro il limite di euro 1.000,00 per anno assicurativo.

2 - Malattia

La Società, in caso di malattia fuori dalla provincia di residenza dell'Assicurato in occasione di vacanze o lavoro occasionale, rimborsa all'Assicurato sino alla concorrenza della somma di euro 10.000,00 le spese sostenute, ivi compresi i ticket per le prestazioni fornite dal S.S.N., per:

- onorari dei medici e dei chirurghi, degli assistenti e degli anestesisti;
- diritti di sala operatoria, materiali d'intervento, accertamenti diagnostici (radiografie, radioscopie, esami di laboratorio);
- terapie fisiche e medicinali entro il limite di euro 3.000,00 per anno assicurativo;
- rette di degenza in Istituto di cura pubblico o privato;
- trasporto dal luogo dell'incidente all'Istituto di cura con autoambulanza od altro mezzo di trasporto idoneo entro il limite di euro 1.000,00 per anno assicurativo.

Le garanzie sono valide in tutti gli stati aderenti all'Unione Europea. Il rimborso è condizionato alla presentazione delle ricevute originali di quanto pagato per le spese sopraindicate entro 30 giorni dal termine delle cure mediche. Per quanto riguarda le norme in tema di denuncia dei sinistri valgono le disposizioni di cui alla successiva Sezione IV del presente contratto, per quanto compatibile.

C) Copertura relativa al rimborso delle spese sostenute per la fornitura di energia elettrica e di gas (i.e. Bollette) in caso di Perdita d'Impiego

Persone assicurabili: Persone Fisiche (Clienti Residenziali) oppure Persone Giuridiche (Clienti Partite IVA)

1 - Garanzie coperte:

La presente prestazione opera in favore dell'Assicurato qualora sussista almeno un punto tra quelli di seguito elencati:

- Invalidità Totale Permanente di grado pari o superiore al 60% a seguito di infortunio o malattia (lavoratori autonomi - liberi professionisti - artigiani - dipendenti pubblici). La garanzia non opera se nella stessa annualità è già stato denunciato un sinistro di Invalidità Temporanea;
- Invalidità Totale Temporanea da infortunio o malattia (lavoratori autonomi - liberi professionisti). La garanzia non opera se nella stessa annualità è già stato denunciato un sinistro di Invalidità Permanente;
- Perdita involontaria d'impiego seguito a licenziamento per "giustificato motivo oggettivo" (lavoratori dipendenti privati solo per Clienti Residenziali). Requisiti di assicurabilità: dipendenti da almeno 1 anno con contratto a tempo indeterminato e di imprese con almeno 3 dipendenti alla decorrenza della Polizza;
- Ricovero Ospedaliero a seguito di infortunio o malattia (non lavoratori).

2 - Prestazioni:

- euro 100,00 al mese per il perdurare del sinistro con un massimo di 6 mesi. Massimale per sinistro e anno assicurativo: euro 600,00.

3 - Periodo di carenza dalla decorrenza della copertura:

- Invalidità Totale Permanente: 60 giorni solo per malattia
- Invalidità Totale Temporanea: 60 giorni solo per malattia
- Perdita involontaria d'impiego: 90 giorni dalla decorrenza della copertura
- Ricovero ospedaliero: 90 giorni

4 - Limite di età:

I soggetti con un'età superiore ai 65 anni non potranno essere assicurati per le garanzie di cui ai punti B) e C).

Unicamente per la garanzia Ricovero ospedaliero l'età massima è fissata al compimento dei 75 anni di età.

5 - Franchigia:

- Invalidità Totale Temporanea: 30 giorni per malattia
- Perdita involontaria d'impiego: 30 giorni
- Ricovero ospedaliero: 7 giorni

6 - Assicurato = Contraente.

7 - Rimborso spese su bollette anche intestate a coniuge per abitazione assicurata:

La somma assicurata a titolo di indennizzo è pari alle spese sostenute dall'Assicurato per la fornitura di energia elettrica e/o gas. Le spese devono essere inerenti all'abitazione/ufficio oggetto di copertura della Sezione Incendio. L'indennizzo sarà corrisposto per un massimo di euro 100,00 al mese per il perdurare dell'evento e per un periodo massimo di 6 mesi successivi al periodo di carenza e alla franchigia. L'indennizzo verrà corrisposto dietro presentazione delle bollette/ fatture intestate al Contraente della presente assicurazione o al coniuge, aventi scadenza nel periodo di validità della presente copertura successivo al periodo di carenza e alla franchigia. L'importo massimo indennizzabile per evento e per anno assicurativo è di euro 600,00.

D) Pets

Oggetto della garanzia

Gli animali domestici per i quali si garantiranno le coperture della presente Polizza sono solamente cani e gatti di età non inferiore a 6 mesi e non superiore ad 8 anni al momento della sottoscrizione di Polizza. Nel caso di tacito rinnovo la copertura non potrà comunque essere mantenuta oltre il compimento dei 10 anni di età dell'animale.

La presente garanzia è prestata per un massimo di due animali assicurati, gli stessi devono essere in possesso di libretto sanitario e delle seguenti vaccinazioni e relativi richiami:

- cani: cimurro, parvovirosi, epatite e/o leptospirosi;
- gatti: rinotracheite, calicivirosi, panleucopenia;

ed in ogni caso tutte le vaccinazioni obbligatorie per leggi, norme o regolamenti, anche locali.

L'animale dovrà essere tenuto con cura e diligenza, in conformità alle disposizioni di legge vigenti in materia di tutela degli animali di affezione.

Il proprietario in caso di infortunio o malattia dell'animale assicurato deve far intervenire tempestivamente un medico veterinario affinché vengano prestate le necessarie cure.

I massimali si intendono prestati per ciascun animale indicato in Polizza.

Garanzie

Rimborso spese veterinarie per intervento chirurgico da infortunio o malattia

La Società, entro il limite massimo della somma assicurata indicata in Polizza, rimborsa le seguenti spese per intervento chirurgico a seguito di infortunio o malattia: onorari del veterinario e dei suoi assistenti che partecipano all'intervento, diritti di sala operatoria e materiali di intervento, protesi comprese rette di degenza, assistenza, cure, trattamenti fisioterapici e rieducativi, esami relativi al periodo di ricovero anche in day hospital visite, esami, analisi ed accertamenti, trattamenti fisioterapici e rieducativi, svolti dal veterinario o su sua prescrizione, sostenuti nei 30 giorni precedenti all'intervento chirurgico e nei 30 giorni successivi.

Rimborso spese veterinarie da infortunio o malattia senza intervento chirurgico

Qualora l'infortunio o la malattia non causino intervento chirurgico, la Società entro il limite massimo della somma assicurata indicata in Polizza, rimborsa le spese per: visite del veterinario, esami, analisi, accertamenti e cure ricoveri anche in day hospital, tutori, trattamenti fisioterapici e rieducativi, prescritti dal veterinario.

Spese funerarie per smaltimento del corpo dell'animale assicurato

Qualora l'animale deceda a causa di infortunio o malattia indennizzabili a termini di Polizza, la Società rimborsa fino ad euro 100,00 le spese di smaltimento del corpo dell'animale assicurato.

Spese a seguito di partecipazione a fiere o mostre

Nel caso in cui l'animale subisca un infortunio durante la partecipazione a fiere e/o mostre all'indennizzo si applica una franchigia fissa pari ad euro 300,00 per sinistro.

Spese di ricerca per smarrimento

Qualora l'animale assicurato sia stato dichiarato scomparso alle autorità competenti, la Società terrà a proprio carico le spese ordinarie di ricerca dell'animale fino ad un importo massimo di euro 500,00 per sinistro e per annualità assicurativa. La garanzia è operante esclusivamente se l'animale assicurato è provvisto di microchip.

Versione Base (prestazione alternativa alla versione Plus, operante senza premio aggiuntivo)

Tutti i limiti devono intendersi per sinistro e per anno assicurativo.

Cani:

- rimborso spese veterinarie per intervento chirurgico da infortunio o malattia: **massimale euro 2.000,00 scoperto 20% con minimo euro 200,00;**
- rimborso spese veterinarie da infortunio o malattia senza intervento chirurgico: **massimale euro 500,00 scoperto 15% con minimo euro 50,00.**

Gatti:

- rimborso spese veterinarie per intervento chirurgico da infortunio o malattia: **massimale euro 2.000,00 scoperto 20% con minimo euro 200,00;**
- rimborso spese veterinarie da infortunio o malattia senza intervento chirurgico: **massimale euro 500,00 scoperto 15% con minimo euro 50,00.**

Versione Plus (prestazione alternativa alla versione Base, operante con un premio aggiuntivo)

Tutti i limiti devono intendersi per sinistro e per anno assicurativo.

Cani:

- rimborso spese veterinarie per intervento chirurgico da infortunio o malattia: **massimale euro 2.500,00 scoperto 20% con minimo euro 200,00;**
- rimborso spese veterinarie da infortunio o malattia senza intervento chirurgico: **massimale euro 1.000,00 scoperto 15% con minimo euro 70,00.**

Gatti:

- rimborso spese veterinarie per intervento chirurgico da infortunio o malattia: **massimale euro 2.500,00 scoperto 20% con minimo euro 200,00;**
- rimborso spese veterinarie da infortunio o malattia senza intervento chirurgico: **massimale euro 1.000,00 scoperto 15% con minimo euro 70,00.**

Art. 121 – Cosa non comprendono le Garanzie Aggiuntive per il Settore Rimborsi

A parziale deroga dell'Art. 120 lett:

A) Furto di identità

Sono escluse dall'Assicurazione le richieste di risarcimento o indennizzo derivanti da:

1. perdite causate da eventi avvenuti prima della decorrenza della Polizza;
2. furto di identità in ambito imprenditoriale e/o professionale (esempio: furto o utilizzo scorretto del nome dell'azienda dell'Assicurato o di ogni altro segno distintivo dell'attività lavorativa dell'Assicurato);
3. perdite risultanti dalla ricerca di lavoro, dall'interruzione dell'attività imprenditoriale o dalla perdita di opportunità;
4. perdite risultanti da danni alla reputazione o all'avviamento;
5. perdite di dati personali imputabili a banche dati che non li hanno correttamente custoditi e che hanno notificato l'evento all'Assicurato assumendosene le relative responsabilità;
6. perdite economiche, incluse le perdite di guadagno, profitti, corrispettivi contrattuali, perdite commerciali e interessi anticipati;
7. qualsiasi azione intenzionale o dichiarazione fraudolenta commessa dall'Assicurato o dal coniuge, dal convivente more uxorio, dai discendenti o da altro parente o affine con lui convivente;
8. embargo, confisca, sequestro o distruzione su ordine di un governo o della Pubblica Autorità;
9. danni verificatisi in occasione di atti di guerra, insurrezione, tumulti popolari, scioperi, sommosse, occupazione militare, invasione, atti di terrorismo;
10. danni verificatisi in occasione di incendi, esplosioni, scoppi, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni o altri sconvolgimenti da parte della natura;
11. danni verificatisi in occasione della partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi e risse, tranne per il caso di

legittima difesa, e quando l'Assicurato si trovi in stato di intossicazione per uso di stupefacenti, o bevande alcoliche o abuso di farmaci;

12. costi associati a danni fisici o psichici, malattia, disabilità o morte.

C) Rimborso spese per perdita di impiego

Non sono coperti dalla presente Polizza i casi di Invalidità Permanente Totale, i casi di Invalidità Temporanea e i Ricoveri ospedalieri causati da:

- dolo dell'Assicurato, dolo del Contraente, dolo del Beneficiario;
 - partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra anche non dichiarata, insurrezioni, occupazione militare, invasione e simili;
 - partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi, sommosse, tumulti popolari, atti di terrorismo e rivoluzione;
 - contaminazione biologica e/o chimica connessa - direttamente o indirettamente - ad atti terroristici;
 - invalidità, malformazioni, stati patologici, lesioni dell'Assicurato preesistenti e noti all'Assicurato prima della data di decorrenza delle coperture, nonché conseguenze dirette o indirette da essi derivanti;
 - incidente di volo se l'Assicurato viaggia a bordo di un aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo o di deltaplano o di ultraleggero e, in ogni caso, se viaggia in qualità di pilota o membro dell'equipaggio;
 - incidenti di volo causati da acrobazie, esibizioni, record o tentativi di record, voli di collaudo, pratica del paracadutismo (non giustificata da una situazione di pericolo);
 - guida di qualsiasi veicolo o natante a motore, se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione dalle disposizioni vigenti, salvo i casi di guida con patente scaduta, ma a condizione che l'Assicurato abbia, al momento del sinistro, i requisiti per il rinnovo e abbia ottenuto lo stesso entro tre mesi dal momento del sinistro;
 - infezione da virus HIV, stato di immunodeficienza acquisita (AIDS) o sindromi correlate o stati assimilabili;
 - suicidi e tentativi di suicidi;
 - sinistri provocati volontariamente dall'Assicurato, dal Beneficiario, dal Contraente;
 - atti di autolesionismo;
 - incapacità di intendere o di volere procurata dallo stesso Assicurato;
 - interventi chirurgici angioplastici, terapie laser;
 - alcolismo, uso non terapeutico di stupefacenti o allucinogeni;
 - stato di ubriachezza/ebbrezza;
 - malattie mentali e disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici e gli esaurimenti nervosi;
 - cure od interventi per l'eliminazione o correzione di difetti fisici;
 - parto, gravidanza, aborto spontaneo o procurato, o complicazioni derivanti da tali eventi;
 - malattie tropicali;
 - svolgimento dell'attività di trapezista, stuntman, minatore o cavaiolo;
 - infortuni o malattie verificatisi durante lo svolgimento di leva o quello sostitutivo di questo, l'arruolamento volontario, il richiamo per mobilitazioni o motivi di carattere eccezionale;
 - le cure e gli interventi finalizzati al trattamento dell'infertilità e comunque quelli relativi all'inseminazione artificiale;
 - le degenze in case di riposo, di convalescenza, di soggiorno cronici o in stabilimenti o centri di cure termali, idroterapici, fitoterapici, dietologi o del benessere;
 - sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoidi;
 - trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle
 - partecipazione a corse, gare, allenamenti e prove comportanti l'uso di veicoli a motore;
 - pratica di attività sportive professionistiche, sport di combattimento, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, alpinismo con scalata di rocce o ghiaccio, speleologia, salto del trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico o fuori pista, bob, immersione con auto-respiratore, rafting, paracadutismo o di sport aerei in genere, ogni attività in zone desertiche, competizioni di equitazione;
 - uso e/o produzione di esplosivi;
 - epidemie e pandemie;
- In aggiunta a quanto sopra, per i casi di inabilità temporanea totale:
1. mal di schiena e patologie assimilabili, salvo che siano comprovati da esami radiologici e clinici e che diano origine ad uno stato di inabilità temporanea totale;
 2. le conseguenze di infortuni e malattie verificatisi mentre l'Assicurato svolge la sua normale attività lavorativa fuori dai confini d'Italia, salvo che ciò dipenda da una documentabile trasferta di lavoro per un periodo non superiore a 30 giorni.

D) Pets Esclusioni:

- a) infortuni o malattie conseguenti all'impiego dell'animale per la caccia;
- b) dolo o colpa grave dell'Assicurato, dei componenti il suo nucleo familiare, nonché delle persone a cui è stato affidato l'animale assicurato;
- c) uso professionale dell'animale;
- d) uso dell'animale in violazione della legislazione vigente (maltrattamento, spettacoli o manifestazioni vietate, combattimenti);
- e) malattie o difetti fisici di carattere congenito o riferibili a fattori ereditari, nonché pregresse e recidivanti;
- f) controlli di routine e/o facoltativi e/o check-up;
- g) malattie evitabili con vaccini e/o profilassi preventivi;
- h) acquisto di vaccini, antiparassitari e medicinali, tranne quanto previsto per gli interventi chirurgici;
- i) malattie mentali e problemi comportamentali;
- l) infortuni accaduti durante la partecipazione a competizioni sportive
- m) gravidanza e patologie connesse, parto spontaneo;
- n) sterilizzazione, castrazione terapeutica, preventiva, infertilità, sterilità e fecondazione artificiale;
- o) soppressione e cremazione per pericolosità;
- p) taglio coda, taglio orecchie, chirurgia estetica e plastica, oculistica, malattie dei denti e paradontopatie;

- q) le spese di igiene dentaria;
- r) terapie dietetiche inclusi gli alimenti medicati, i ricostituenti e i sali minerali;
- s) danni derivanti da guerre, guerre civili, sommosse, rischi sociopolitici, terrorismo;
- t) danni derivanti da catastrofi naturali (terremoto, alluvione, inondazione, eventi atmosferici);
- u) infortuni verificatisi nei primi 8 giorni di decorrenza della Polizza e malattie con sintomi manifestati nei primi 30 giorni dalla decorrenza della Polizza;
- v) cure relative a malattie croniche; w) filaria/leishmania;
- x) pandemia
- y) qualsiasi altra spesa conseguente a morte dell'animale salvo le spese funerarie di cui sopra z) l'assicurazione non è operante per la garanzia infortuni per le seguenti razze di cani:
 - Perro dogo mallorquin,
 - Pitbull,
 - Rottweiler,
 - Doberman,
 - Dogo,
 - Bull Terrier,
 - American Bulldog,
 - Bull Mastiff,
 - Mastino Napoletano
 - e relativi incroci con le razze suddette.

Art. 122 – Limiti di indennizzo per il Settore Rimborsi

La Società risponde della garanzia Furto di identità fino ad un massimo di euro 5.000,00 per singolo sinistro e per anno assicurativo.

Art. 123 – Riepilogo franchigie, scoperti e limiti di indennizzo per il Settore Rimborsi

Tabella C – Limiti di indennizzo

Garanzia	Franchigia	Limite di indennizzo per sinistro e anno assicurativo
Furto di identità (Art.120, lett A)	euro 250,00	euro 5.000,00
Spese da infortuni (Art.120, lett B)	-	euro 10.000,00
Spese da malattie (Art.120, lett B)	-	euro 10.000,00
Spese per Perdita di impiego (Art.120, lett C)	-	euro 100,00 per mese per non più di 6 mesi
Spese veterinarie da infortunio o malattia con intervento chirurgico Cani e Gatti – Versione Base (Art.120, lett D)	Scoperto 20%	minimo euro 200, massimale euro 2.000,00
Spese veterinarie da infortunio o malattia con intervento chirurgico Cani e Gatti – Versione Plus (Art.120, lett D)	Scoperto 20%	minimo euro 200, massimale euro 2.500,00
Spese veterinarie da infortunio o malattia senza intervento chirurgico – Cani e Gatti – Versione Base (Art.120, lett D)	Scoperto 15%	minimo euro 50,00, massimale euro 500,00
Spese veterinarie da infortunio o malattia senza intervento chirurgico – Cani e Gatti – Versione Plus (Art.120, lett D)	Scoperto 15%	minimo euro 70,00, massimale euro 1.000,00
Spese funerarie per smaltimento corpo animale (Art.120, lett D)	-	euro 100,00
Spese partecipazione a fiere o mostre (Art.120, lett D)	300,00	-
Spese di ricerca per smarrimento (Art.120, lett D)	-	euro 500,00

Art. 124 – Franchigie e scoperti per il Settore Rimborsi

La garanzia Furto di identità è prestata con una franchigia assoluta di euro 250,00 per sinistro.

Art. 125 – Estensione territoriale dell'assicurazione per il Settore Rimborsi

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

SEZIONE IV – DENUNCIA DI SINISTRO E INDENNIZZO

L'Assicurato dovrà attenersi espressamente alle indicazioni di seguito trascritte per la corretta denuncia del sinistro e la corretta trasmissione all'Impresa della documentazione necessaria all'istruzione del sinistro.

Art. 126 – Obblighi del Contraente/Assicurato in caso di sinistro per i Settori Incendio e Furto

In caso di sinistro il Contraente/Assicurato deve:

- a) fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno; le relative spese sono a carico della Società secondo quanto previsto dalla legge ai sensi dell'art. 1914 del Codice civile;
- b) darne avviso all'Agenzia alla quale è assegnata la Polizza oppure alla Società, entro cinque giorni da quando ne ha avuto conoscenza ai sensi dell'Art. 1913 del Codice civile;
- c) fare, nei 5 giorni successivi, dichiarazione scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo, precisando in particolare, il momento dell'inizio del sinistro, la causa, presunta dello stesso e l'entità approssimativa del danno. Copia di tale dichiarazione deve essere 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 - la procedura di ammortamento; le relative spese sono a carico della Società secondo il disposto dell'Art. 1914 del Codice civile;
- e) conservare tanto le cose non rubate o salvate, quanto le tracce e gli indizi materiali del sinistro, fino ad avvenuta liquidazione del danno, senza avere, per questo diritto ad alcun indennizzo;
- f) dare dimostrazione della qualità, della quantità e del valore delle cose preesistenti al momento del sinistro, oltre che della realtà e dell'entità del danno; tenere inoltre a disposizione della Società e dei Periti ogni documento ed ogni altro elemento di prova, nonché facilitare le indagini e gli accertamenti che la Società ed i Periti ritenessero necessario esperire.

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

Art. 127 – Obblighi del Contraente/Assicurato in caso di sinistro per il Settore Responsabilità Civile

In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso scritto, all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza o alla Società, entro 3 giorni da quando ne ha avuto conoscenza, ai sensi dell'Art. 1913 del Codice civile. Se l'Assicurato omette o ritarda la presentazione della denuncia di sinistro, la Società ha diritto di rifiutare o ridurre il pagamento del danno in ragione del pregiudizio sofferto, ai sensi dell'Art. 1915 del Codice civile. La suddetta denuncia deve contenere la narrazione del fatto, l'indicazione delle conseguenze, il nome ed il domicilio dei danneggiati e dei testimoni, la data, il luogo e le cause del sinistro ed ogni altra notizia utile per la Società. Alla denuncia devono poi far seguito, nel più breve tempo possibile, i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro stesso.

Art. 128 – Obblighi del Contraente/Assicurato in caso di sinistro per il Settore Tutela Giudiziaria

In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato deve darne tempestivo avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, oppure alla Società. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto alla garanzia, ai sensi dell'Art. 1915 del Codice civile.

Unitamente alla denuncia, l'Assicurato è tenuto a fornire alla Società tutti gli atti ed i documenti occorrenti, una precisa descrizione del fatto che ha originato il sinistro, nonché tutti gli altri elementi necessari. In ogni caso l'Assicurato deve trasmettere alla Società, con la massima urgenza, gli atti giudiziari e, comunque, ogni altra comunicazione relativa al sinistro.

Art. 129 – Gestione del sinistro per il Settore Tutela Giudiziaria

L'Assicurato, dopo aver fatto alla Società la denuncia del sinistro, nomina per la tutela dei suoi interessi un legale da lui scelto tra coloro che esercitano nel circondario del Tribunale ove egli ha il domicilio oppure, se diverso, hanno sede gli uffici giudiziari competenti, segnalandone immediatamente il nominativo alla Società.

La Società, preso atto della designazione del legale, assume a proprio carico le spese relative.

L'Assicurato non può dare corso ad azioni di natura giudiziaria, raggiungere accordi o transazioni in corso di causa, senza il preventivo benestare della Società, che dovrà pervenire all'Assicurato entro 30 giorni dalla richiesta, pena il rimborso delle spese da questa sostenute e l'obbligo di restituire quelle eventualmente anticipate dalla Società.

Negli stessi termini, e con adeguata motivazione, dovrà essere comunicato il rifiuto del benestare.

L'Assicurato deve trasmettere, con la massima urgenza, al legale da lui prescelto tutti gli atti giudiziari e la documentazione necessaria, relativi al sinistro, regolarizzandoli a proprie spese secondo le norme fiscali in vigore. Copia di tale documentazione e di tutti gli atti giudiziari predisposti dal legale devono essere trasmessi alla Società. In caso di disaccordo tra Assicurato e la Società in merito alla gestione dei sinistri, la decisione verrà demandata ad un arbitro nominato di comune accordo dalle Parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente ai sensi di legge.

Ciascuna delle Parti contribuirà alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato. La Società avvertirà l'Assicurato del suo diritto di avvalersi di tale procedura.

Art. 130 – Denuncia dell'infortunio e obblighi dell'Assicurato per il Settore Infortuni del Nucleo Familiare

In caso di sinistro, l'Assicurato o i suoi aventi diritto devono darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la Polizza oppure alla Società entro 3 giorni da quando ne hanno avuto la possibilità, ai sensi dell'Art. 1913 del Codice civile. La denuncia del sinistro deve essere corredata da certificato medico e deve contenere l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento, nonché una dettagliata descrizione delle sue modalità di accadimento.

Il decorso delle lesioni deve essere documentato da ulteriori certificati medici. Per la Diaria senza ricovero, qualora assicurata, i certificati devono essere rinnovati alle rispettive scadenze.

Le spese di cura e quelle relative ai certificati medici sono a carico dell'Assicurato, salvo che siano espressamente comprese nell'assicurazione. L'Assicurato o, in caso di morte, i Beneficiari, devono consentire alla Società le indagini, le valutazioni e gli accertamenti necessari, da eseguirsi in Italia. L'inadempimento degli obblighi relativi alla denuncia del sinistro può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'Art. 1915 del Codice civile.

Art. 131 - Istruzioni per la richiesta di Assistenza per il Settore Assistenza

Dovunque si trovi in Italia ed in qualsiasi momento, l'Assicurato potrà telefonare alla Centrale Operativa in funzione 24 ore su 24 facente capo a:

- Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.
Viale Colleoni, 21 - 20864 Agrate Brianza (MB)
- Numero verde: 800 894148
- per chiamate dall'estero può comporre il seguente numero: +39 039 9890721

In ogni caso dovrà comunicare con precisione:

1. il tipo di assistenza di cui necessita;
2. nome e cognome;
3. numero di polizza;
4. indirizzo del luogo in cui si trova;
5. il recapito telefonico dove la Centrale Operativa provvederà a richiamarlo nel corso dell'assistenza.

La Centrale Operativa potrà richiedere all'Assicurato, e lo stesso è tenuto a fornire integralmente, ogni ulteriore documentazione ritenuta necessaria alla conclusione dell'assistenza; in ogni caso è necessario inviare gli Originali (non le fotocopie) dei giustificativi, fatture, ricevute delle spese. In ogni caso l'intervento dovrà sempre essere richiesto alla Centrale Operativa che interverrà direttamente o ne dovrà autorizzare esplicitamente l'effettuazione.

Art. 132 - Procedura per la valutazione del danno per i Settori Incendio e Furto

L'ammontare del danno è concordato dalle Parti direttamente oppure, a richiesta di una di esse, mediante Periti nominati uno dalla Società ed uno dal Contraente con apposito atto unico. I due Periti devono nominare un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro ed anche prima su richiesta di uno di essi. Il terzo Perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza. Ciascun Perito ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo. Se 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; quello del terzo Perito sono ripartite a metà.

Art. 133 - Mandato dei Periti per i Settori Incendio e Furto

I Periti devono:

- 1) indagare su circostanze, natura, causa e modalità del sinistro;
- 2) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se, al momento del sinistro, esistevano circostanze che avessero aggravato il rischio e non fossero state comunicate, nonché verificare se il Contraente o l'Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui all'Art. 126 "Obblighi dell'Assicurato/Contraente in caso di sinistro per i Settori Incendio, Furto, Elettronica";
- 3) 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 di cui agli Artt. 24, 52 "Valore delle cose assicurate per i Settori Incendio, Furto, Elettronica" e Artt. 29, 54 "Determinazione del danno per i Settori Incendio, Furto, Elettronica";
- 4) Procedere alla stima ed alla liquidazione del danno, comprese le spese di salvataggio, di demolizione e sgombero.

I risultati delle operazioni peritali concretati dai Periti concordi, oppure dalla maggioranza nel caso di perizia collegiale, devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate) da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti. I risultati delle valutazioni di cui ai punti 3 e 4 sono obbligatori per le Parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza o di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente all'indennizzabilità dei danni. La perizia collegiale è valida anche se un Perito si rifiuta di sottoscrivere. Tale rifiuto deve essere attestato dagli altri Periti nel verbale definitivo di perizia. I Periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità giudiziaria.

Art. 134 - Obblighi del Contraente/Assicurato in caso di sinistro per il Settore Rimborsi

Resta espressamente inteso che ogni richiesta di rimborso presentata dal Contraente/Assicurato dovrà essere corredata da documentazione fiscalmente valida e da ogni altro documento richiesto dalla Compagnia attestante l'effettivo esborso patito dal Contraente/Assicurato.

APPENDICE NORMATIVA

In questa sezione vengono richiamate le norme principali citate nel contratto, affinché il Contraente possa comprendere meglio i riferimenti di legge.

CODICE CIVILE

Art. 1130 c.c. Attribuzioni dell'amministratore

L'amministratore, oltre a quanto previsto dall'Art. 1129 e delle vigenti disposizioni legge, deve:

- 1) Eseguire le deliberazioni dell'assemblea, convocarla annualmente per l'approvazione del rendiconto condominiale di cui all'Art. 1130 bis e curare l'osservanza del regolamento di condominio;
- 2) Disciplinare l'uso delle cose comuni e la fruizione dei servizi nell'interesse comune, in modo che ne sia assicurato il miglior godimento a ciascuno dei condomini;
- 3) Riscuotere i contributi ed erogare le spese occorrenti per la manutenzione ordinaria delle parti comuni dell'edificio e per l'esercizio dei servizi comuni;
- 4) Compiere gli atti conservativi relativi alle parti comuni dell'edificio;
- 5) Eseguire gli adempimenti fiscali;
- 6) Curare la tenuta del registro anagrafe condominiale contenente le generalità dei singoli proprietari e dei titolari di diritti reali e di diritti personali di godimento, comprensive del codice fiscale e della residenza o domicilio, i dati catastali di ciascuna unità immobiliare, nonché ogni dato relativo alle condizioni di sicurezza delle parti comuni dell'edificio. Ogni variazione dei dati deve essere comunicata all'amministratore in forma scritta entro sessanta giorni. L'amministratore, in caso di inerzia, mancanza o incompletezza delle comunicazioni, richiede con lettera raccomandata le informazioni necessarie alla tenuta del registro di anagrafe. Decorso trenta giorni, in caso di omessa o incompleta risposta, l'amministratore acquisisce le informazioni necessarie, addebitandone il costo ai responsabili;
- 7) Curare la tenuta del registro dei verbali delle assemblee, del registro di nomina e revoca dell'amministratore e del registro di contabilità. Nel registro dei verbali delle assemblee sono altresì annotate: le eventuali mancate costituzioni dell'assemblea, le deliberazioni nonché le brevi dichiarazioni rese dai condomini che ne hanno fatto richiesta; allo stesso registro è allegato il regolamento di condominio, ove adottato. Nel registro di nomina e revoca dell'amministratore sono annotate, in ordine cronologico, le date della nomina e della revoca di ciascun amministratore del condominio, nonché gli estremi del decreto in caso di provvedimento giudiziale. Nel registro di contabilità sono annotati in ordine cronologico, entro trenta giorni da quello dell'effettuazione, i singoli movimenti in entrata ed in uscita. Tale registro può tenersi anche con modalità informatizzate;
- 8) Conservare tutta la documentazione inerente alla propria gestione riferibile sia al rapporto con i condomini sia allo stato tecnico-amministrativo dell'edificio e del condominio;
- 9) Fornire al condomino che ne faccia richiesta attestazione relativa allo stato dei pagamenti degli oneri condominiali e delle eventuali liti in corso;

Redigere il rendiconto condominiale annuale della gestione e convocare l'assemblea per la relativa approvazione entro centottanta giorni.

Art. 1588 c.c. Perdita e deterioramento della cosa locata

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

Art. 1589 c.c. Incendio di cosa assicurata

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

Art. 1611 c.c. Incendio di casa abitata da più inquilini

Se si tratta di casa occupata da più inquilini, tutti sono responsabili verso il locatore del danno prodotto dall'incendio, proporzionalmente al valore della parte occupata. Se nella casa abita anche il locatore, si detrae dalla somma dovuta una quota corrispondente alla parte da lui occupata.

La disposizione del comma precedente non si applica se si prova che l'incendio è cominciato dall'abitazione di uno degli inquilini, ovvero se qualcuno di questi prova che l'incendio non è potuto cominciare nella sua abitazione.

Art. 1892 c.c. 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 d'impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al Contraente di volere esercitare l'impugnazione. L'assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al premio convenuto per il primo anno. Se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma assicurata.

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

Art. 1893 c.c. 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 c.c. Assicurazioni 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. 1897 c.c. 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 la 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 c.c. 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 c.c. Mancato pagamento del premio

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

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

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

Art. 1910 c.c. 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'articolo 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 il 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. 1907 c.c. Assicurazione parziale

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

Art. 1913 c.c. 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 avuta conoscenza. Non è necessario l'avviso, se l'assicuratore o l'agente autorizzato alla conclusione del contratto interviene entro il detto termine alle operazioni di salvataggio o di constatazione del sinistro.

Nelle assicurazioni contro la mortalità del bestiame l'avviso, salvo patto contrario, deve essere dato entro ventiquattro ore.

Art. 1914 c.c. Obbligo di salvataggio

L'Assicurato deve fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno.

Le spese fatte a questo scopo dall'Assicurato sono a carico dell'assicuratore in proporzione del valore assicurato rispetto a quello che la cosa aveva nel tempo del sinistro, anche se il loro ammontare, unitamente a quello del danno, supera la somma assicurata, e anche se non si è raggiunto lo scopo, salvo che l'assicuratore provi che le spese sono state fatte inconsideratamente.

L'assicuratore risponde dei danni materiali direttamente derivati alle cose assicurate dai mezzi adoperati dall'Assicurato per evitare o diminuire i danni del sinistro, salvo che egli provi che tali mezzi sono stati adoperati inconsideratamente.

L'intervento dell'assicuratore per il salvataggio delle cose assicurate e per la loro conservazione non pregiudica i suoi diritti.

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

Art. 1915 c.c. Inadempimento dell'obbligo di avviso o di salvataggio

L'Assicurato che, dolosamente non adempie l'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 c.c. Diritto di surrogazione dell'assicuratore

L'Assicurato che ha pagato l'indennità è surrogato, fino alla concorrenza dell'ammontare di essa nei diritti dell'Assicurato verso terzi responsabili. Salvo il caso di dolo, la surrogazione non ha luogo se il danno è causato dai figli, dagli affiliati, dagli ascendenti, da altri parenti o da affini dell'Assicurato stabilmente con lui conviventi o da domestici. 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. 1917 c.c. Assicurazione della responsabilità civile

Nell'assicurazione della responsabilità civile l'assicuratore è obbligato a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi, in conseguenza del fatto accaduto durante il tempo dell'assicurazione, deve pagare a un terzo, in dipendenza della responsabilità dedotta nel contratto. Sono esclusi i danni derivanti da fatti dolosi.

L'assicurato ha facoltà, previa comunicazione all'Assicurato, di pagare direttamente al terzo danneggiato l'indennità dovuta, ed è obbligato al pagamento diretto se l'Assicurato lo richiede.

Le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato contro l'Assicurato sono a carico dell'assicuratore nei limiti del quarto della somma assicurata. Tuttavia nel caso che sia dovuta al danneggiato una somma superiore al capitale assicurato, le spese giudiziali si ripartiscono tra assicuratore e assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

L'assicurato, convenuto dal danneggiato, può chiamare in causa l'assicuratore.

Art. 1982 c.c. Riparto

I creditori devono ripartire tra loro le somme ricavate in proporzione dei rispettivi crediti, salve le cause di prelazione. Il residuo spetta al debitore.

Art. 2359 c.c. Società controllate e società collegate

Sono considerate società controllate:

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

Ai fini dell'applicazione dei numeri 1) e 2) del primo comma si computano anche i voti spettanti a società controllate, a società fiduciarie e a persona interposta; non si computano i voti spettanti per conto di terzi. Sono considerate collegate le società sulle quali un'altra società esercita un'influenza notevole.

Art. 2952 c.c. Prescrizione in materia di assicurazione

Il diritto di pagamento delle rate di premio si prescrive in uno delle singole scadenze.

Gli altri 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, ad esclusione del contratto di assicurazione sulla vita i cui diritti si prescrivono in dieci anni.

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

La comunicazione all'assicuratore della richiesta del terzo danneggiato o dell'azione da questo proposta sospende il corso della prescrizione finché il credito del danneggiato non sia prescritto.

CODICE PENALE

Art. 649 Codice Penale Non punibilità e querela della persona offesa, per fatti commessi a danno di coniugi

Non è punibile chi ha commesso alcuno dei fatti provveduti da questo titolo in danno:

- 1) *Del coniuge non legalmente separato;*
- 1-bis) *della parte dell'unione civile tra persone dello stesso sesso;*
- 2) *Di un ascendente o discendente o di un affine in linea retta, ovvero dell'adottante o dell'adottato;*
- 3) *Di un fratello o di una sorella che con lui convivano.*

I fatti provveduti da questo titolo sono punibili a querela della persona offesa, se commessi a danno del coniuge legalmente separato o dalla parte dell'unione civile tra persone dello stesso sesso, nel caso in cui sia stata manifestata la volontà di scioglimento della stessa, ovvero del fratello o della sorella che non convivano coll'autore del fatto, ovvero dello zio o del nipote o dell'affine in secondo grado con lui conviventi.

Le disposizioni di questo articolo non si applicano ai delitti provveduti dagli articoli 628, 629 e 630 e ad ogni altro delitto contro il patrimonio che sia stato commesso con violenza alle persone.

INFORMATIVA AI SENSI DEL CAPO III SEZIONE 2 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 (GDPR) AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'Art. 13 del Regolamento Europeo 2016/679 (GDPR), recante disposizioni in materia di protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. (di seguito anche la "Compagnia"), Titolare del trattamento dei dati personale, fornisce l'Informativa ai soggetti interessati che forniscono i propri dati personali durante il rapporto contrattuale e intende trattare tali dati nell'ambito delle attività prestate dalla Compagnia.

1. Titolare del trattamento

Il Titolare dei trattamenti dei dati personali di cui alla presente informativa è Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. con sede legale in via Lanzo 29, 10071 Borgaro Torinese (TO).

2. Tipologia di dati raccolti

I dati raccolti sono dati personali riguardanti persone fisiche identificate o identificabili di cui all'Art. 4, par. 1 del GDPR e dati di categorie particolari di cui all'Art. 9, par. 1 del GDPR.

3. Finalità

I dati sono raccolti per finalità connesse alle attività della Compagnia come segue:

- a) finalità correlate a trattamenti legati all'emissione e gestione di contratti assicurativi stipulati con la Compagnia, alla gestione di obblighi attinenti pratiche di risarcimento danni, all'adempimento di specifiche richieste dell'interessato. Il conferimento dei dati è necessario al perseguimento di tali finalità essendo strettamente funzionali all'esecuzione dei citati trattamenti. Il rifiuto dell'Interessato può comportare l'impossibilità per la Compagnia di eseguire la prestazione richiesta (natura del conferimento Obbligatoria, base giuridica Contrattuale);
- b) finalità correlate a obblighi imposti da leggi, regolamenti e disposizioni delle Autorità, normativa comunitaria. Il conferimento, da parte dell'Interessato o di terzi, dei dati necessari al perseguimento di tali finalità è obbligatorio. Un eventuale rifiuto comporterà l'impossibilità di instaurare o proseguire il rapporto contrattuale al quale la presente informativa si riferisce (natura del conferimento Obbligatoria, base giuridica legale);
- c) finalità correlate ad attività di post vendita rivolte a valutare il grado di soddisfazione degli utenti o danneggiati e per analisi e ricerche di mercato sui servizi offerti. Un eventuale rifiuto comporterebbe l'impossibilità per la Compagnia di avere riscontri utili per il miglioramento delle attività oggetto di trattamento ma non avrebbe conseguenze sull'esecuzione delle pratiche in corso (natura del conferimento Volontaria, base giuridica Consensuale);
- d) finalità correlate ad attività commerciali di promozione di servizi e prodotti assicurativi offerti dalla Compagnia e dal Gruppo Nobis quali invio di materiale pubblicitario e di comunicazioni commerciali mediante il ricorso a comunicazione tradizionali (quali ad esempio posta cartacea e chiamate con l'intervento dell'operatore), automatizzate (quali ad esempio chiamate senza l'intervento dell'operatore, email, telefax, mms, sms ecc.), nonché mediante l'inserimento dei messaggi pubblicitari e promozionali nell'area del sito web della Compagnia riservata ai propri clienti, prevista ai sensi dell'Art. 42 del Regolamento Ivass 41/2018 e s.m.i. Un eventuale rifiuto comporterebbe l'impossibilità per la Compagnia di promuovere e fornire informazioni utili all'Interessato ma non avrebbe conseguenze sull'esecuzione delle pratiche in corso (natura del conferimento Volontaria, base giuridica Consensuale).

4. Modalità di trattamento

I dati sono oggetto di trattamento improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza. La Compagnia garantisce la riservatezza, l'integrità e la disponibilità dei dati personali raccolti, la non visibilità e la non accessibilità da alcuna area pubblica di accesso. Il trattamento è svolto in forma automatizzata e/o manuale, ad opera di soggetti appositamente incaricati, in ottemperanza alla sicurezza del trattamento come previsto dall'Art. 32 del GDPR. La Compagnia predispone misure organizzative e tecnologiche idonee affinché questa politica sia seguita all'interno della società al fine di proteggere i dati personali raccolti. I trattamenti e la conservazione dei dati saranno svolti in Italia. Su richiesta esplicita dell'interessato i dati personali trattati potrebbero essere trasmessi a soggetti esteri coinvolti nella trattazione delle pratiche, fatto salvo impedimenti dettati da normativa stringente, manifesta carenza del soggetto ricevente su misure di sicurezza atte a tutelare la riservatezza dell'informazione trasmessa, indicazioni delle Autorità.

5. Profilazione

La Compagnia non esegue attività di profilazione utilizzando i dati personali raccolti relativi alle finalità di cui al paragrafo 3.

6. Comunicazione e diffusione dei dati

I dati personali trattati per le finalità di cui sopra potranno essere comunicati alle seguenti categorie di soggetti:

- soggetti interni della Compagnia incaricati dei trattamenti sopraindicati;
- soggetti esterni di supporto ai trattamenti quali medici e organismi sanitari, periti, officine e carrozzerie, soggetti facenti parte della rete distributiva della Compagnia;
- altre funzioni aziendali o soggetti esterni di natura accessoria o strumentale, quali società consortili proprie del settore assicurativo, banche e società finanziarie, riassicuratori, coassicuratori, società incaricate della consegna di corrispondenza, soggetti addetti alle attività di consulenza ed assistenza fiscale, finanziaria, legale, informatica, conservazione dati, revisione contabile e certificazione del bilancio;
- soggetti preposti da provvedimenti delle Autorità di vigilanza alla raccolta dati polizze per finalità statistiche, antifrode, antiriciclaggio, antiterrorismo.
- società controllanti e/o collegate alla Compagnia;
- Autorità pubbliche di controllo, vigilanza e di pubblica sicurezza. Non è prevista alcuna forma di diffusione dei dati raccolti.

7. Periodo di conservazione

I dati personali raccolti sono inseriti nel database aziendale e conservati per il periodo di tempo consentito, o imposto, dalle normative applicabili nella gestione del rapporto contrattuale e per il tempo necessario ad assicurare la tutela legale, a lei ed al Titolare al termine del quale saranno cancellati o resi anonimi entro i tempi stabiliti dalla norma di legge. Qualora intervenga la revoca del consenso al trattamento specifico da parte dell'interessato, i dati verranno cancellati o resi anonimi entro 30 giorni lavorativi dalla ricezione della revoca.

8. Diritti dell'interessato

L'interessato può far valere i diritti previsti dall'Art. 15 (diritto di accesso dell'interessato), dall'Art. 16 (diritto di rettifica), dall'Art. 17 (diritto alla cancellazione, "diritto all'oblio"), dall'Art. 18 (diritto di limitazione di trattamento), dall'Art. 20 (diritto alla portabilità dei dati) e dall'Art. 21 (diritto di opposizione) del Regolamento 2016/679, rivolgendosi mediante lettera RR indirizzata alla sede operativa di Agrate Brianza (MB), presso la Direzione Risorse Umane, o mediante e-mail agli indirizzi privacy@nobis.it oppure nobisassicurazioni@pec.it. L'interessato ha altresì il diritto di proporre reclamo direttamente all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali, nei termini previsti dalla normativa vigente e seguendo le procedure e le indicazioni pubblicate sul sito web ufficiale dell'Autorità su www.garanteprivacy.it.



Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale:

Via Lanzo, 29 - 10071 Borgaro Torinese (TO)

Direzione Generale:

Viale Gian Bartolomeo Colleoni, 21 - 20864 Agrate Brianza (MB)

T + 39 039.9890001

F + 39 039 9890694

info@nobis.it

www.nobis.it

Il presente Set Informativo
è aggiornato alla data del 01 dicembre 2024