NOBIS CASA & NOI

NCE. 2022-2026.001 – EDIZIONE MAGGIO 2026

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

Il Set Informativo prevede i seguenti documenti:

a) Dip Danni;
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

Documento redatto secondo le linee guida del tavolo tecnico ANIA in materia di contratti chiari e comprensibili

Gruppo AXA Italia

CONTATTI UTILI

ASSISTENZA H24 - 7 GIORNI SU 7

NUMERO VERDE dall'Italia
800.894.147

NUMERO dall'estero
+39.039.9890.720

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

NOBIS ASSICURAZIONI

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

Scarica su App Store

GET IT ON Google Play

Assicurazione Multirischi per la protezione della casa e della famiglia

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 sul prodotto sono fornite nel set informativo.

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 Rimborsi.** I Settori sopra citati possono essere **combinati** in base alle **specifiche esigenze dell'Assicurato.** A tal riguardo, si precisa che al loro interno possono essere presenti **combinazioni** di **Garanzie Base** e **Garanzie Opzionali**, che **dovranno essere rispettate.**

Che cosa è assicurato?

Garanzia Incendio

- ✓ **Garanzie Base:** la Società indennizza i danni materiali e diretti cagionati alle cose assicurate anche se di proprietà di terzi, nei limiti di ciascuna delle somme assicurate. La garanzia copre i danni da: Incendio; Esplosione, implosione e scoppio; azione diretta del fulmine; caduta di alberi causata da fulmine; caduta di aeromobili, veicoli spaziali, satelliti artificiali, loro parti o cose da essi trasportate; onda sonica; Urto di veicoli non appartenenti all'Assicurato; caduta di ascensori, montacarichi e simili, a seguito di rottura o guasto dei relativi congegni; scioperi, tumulti e sommosse, atti vandalici e dolosi; eventi atmosferici dovuti all'azione diretta della grandine, del vento, della pioggia, della neve; bagnamento; sovraccarico da neve; sviluppo di fumi, gas e vapori; guasti cagionati allo scopo di impedire o di limitare i danni; fumo a seguito di guasto; guasti cagionati dai ladri a fissi ed infissi; dall'effetto di correnti, scariche, altri fenomeni elettrici; acqua condotta fuoriuscita a seguito di rottura accidentale, ingorgo, traboccamento di pluviali e grondaie, di impianti idrici, igienici, di riscaldamento o di condizionamento; traboccamento di acqua a seguito di occlusione degli impianti idrici, igienico-sanitari; rigurgito di fogna; fuoriuscita di acqua a seguito di rottura di apparecchiature domestiche; gelo. Inoltre, la garanzia comprende: spese per la ricerca e riparazione dei guasti: spese per demolire, sgomberare e trasportare i residui del Sinistro; spese per rimozione, deposito presso terzi, ricollocamento del Contenuto; di alloggio sostitutivo; di trasloco dell'arredamento; spese per il rifacimento dei documenti personali; spese per l'onorario del Perito; spese per la sostituzione di lastre di cristallo, mezzo cristallo, vetro, specchio e marmo; spese per l'anomalo consumo di acqua potabile; spese per il rimpiazzo del combustibile; spese per gli onorari dei tecnici, ingegneri e architetti; spese sanitarie; spese per il riacquisto delle provviste contenute in frigoriferi e congelatori; spese per il rimpiazzo degli effetti personali portati dall'Assicurato e dei suoi familiari; spese per il riassetto locali; costi e/o oneri di urbanizzazione; perdita pigioni.
- ✓ **Colpa Grave:** sono indennizzati i danni causati dagli eventi coperti anche se causati con colpa grave del Contraente/Assicurato e/o delle persone di cui deve rispondere.

Garanzia Furto

- ✓ **Garanzie Base:** la Società indennizza, entro la somma assicurata, l'Assicurato per i danni materiali e diretti a lui causati dal furto delle cose assicurate, anche se di proprietà di terzi. La garanzia copre i casi di: Rapina ed estorsione; Furto perpetrato da collaboratori domestici; Furto agevolato utilizzando ponteggi/impalcature esterni ai locali; guasti causati dai ladri; atti vandalici; guasti causati alle Cose assicurate. Inoltre, copre le spese per: l'onorario del Perito; la duplicazione dei documenti personali, la sostituzione delle serrature; sanitarie; uso fraudolento e clonazione di carte di credito e bancomat; Furto commesso nell'abitazione.
- ✓ **Furto a seguito di incidente stradale:** sono indennizzati i danni da furto o smarrimento subiti dall'Assicurato all'esterno dell'abitazione, in occasione di un incidente stradale.
- ✓ **Scippo, rapina, estorsione:** sono indennizzati i 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.

Garanzia Responsabilità civile

Garanzie Base:

- ✓ **R.C. della vita privata**: la Società indennizza, nei limiti del Massimale indicato nel Scheda di Polizza, l'Assicurato e/o il suo nucleo familiare e/o i minori in affidamento temporaneo, di quanto questi siano tenuti a pagare a titolo di risarcimento, per i danni: involontari cagionati a terzi per morte, lesioni personali, danneggiamento a cose ed animali; lesioni personali subite da Collaboratori familiari a seguito di infortuni da essi sofferti derivanti da reato colposo.
- ✓ **R.C. derivante dalla proprietà della casa assicurata:** la Società indennizza, entro i limiti indicati in Polizza, l'Assicurato dai danni causati alle pertinenze dell'abitazione.
- ✓ **R.C. derivante dalla proprietà o custodia di cani e gatti:** la Società indennizza, entro i limiti indicati in Polizza, l'Assicurato per responsabilità civile dalla proprietà di: cani; gatti; animali domestici da compagnia, animali da sella in genere.
- ✓ **R.C. derivante dallo svolgimento di Sci Alpino e Snowboard:** la Società indennizza, entro i limiti indicati in Polizza, l'Assicurato per responsabilità civile nell'ambito dall'esercizio dello sci alpino o snowboard.

Garanzia Tutela giudiziaria:

- ✓ **Garanzie Base:** la società indennizza, entro i limiti indicati in Polizza, l'onere delle spese giudiziali e stragiudiziali che conseguono a sinistri accaduti nell'ambito della vita privata dell'Assicurato, per le seguenti spese: per l'intervento di un legale; peritali; giustizia nel processo penale; legali e peritali della controparte; arbitrali.

Garanzia Infortuni del nucleo familiare:

- ✓ **Garanzie Base:** l'assicurazione copre, entro i limiti indicati in Polizza, gli infortuni che l'Assicurato subisce nello svolgimento della propria attività, che sono svolti senza carattere di professionalità quali: Rischio volo per gli infortuni subiti durante i viaggi; Lesioni muscolari da sforzo e Ernie traumatiche o da sforzo; Inoltre sono coperte le seguenti prestazioni: Morte; Invalidità permanente; Rimborso spese mediche; Diaria da ricovero; Day-hospital; Prestazione Diaria da convalescenza; Morte presunta a seguito di affondamento, naufragio o caduta di aeromobili; Indennità per commorienza genitori; Rischio guerra per infortuni derivati dallo stato di guerra; Spese di rimpatrio; Indennità per perdita anno scolastico; Danno estetico; Rischio di calamità naturali; Infortuni derivati da colpa grave; Malattie tropicali; Lesioni tendinee.

Garanzia Fotovoltaico

- ✓ **Garanzie Base:** la società indennizza, entro i limiti indicati in Polizza, i danni causati agli impianti fotovoltaici/pannelli solari installati sulla copertura del fabbricato assicurato.
- ✓ **Incendio e Garanzie accessorie:** la società rimborsa le spese sostenute per demolire sgomberare e trasportare a idonea discarica i residui del sinistro.
- ✓ **Furto:** la società copre il furto delle apparecchiature costituenti l'Impianto fotovoltaico, dei pannelli solari installati e pronti all'uso, installati sul Fabbricato; delle relative pertinenze assicurate in Polizza.

Garanzia Assistenza

La garanzia assistenza indennizza le spese, entro i limiti indicati in Polizza e si compone dei seguenti pacchetti: **1) Assistenza Base: Assistenza all'abitazione + Assistenza alla persona; 2) Assistenza Full: Assistenza Base + Assistenza garanzia elettrodomestici.**

Pacchetto "Assistenza Base":

- ✓ **Assistenza all'Abitazione sono indennizzate le spese per:** Servizio di ricerca artigiani convenzionati; Invio di un Elettricista in caso di urgenza; Invio di un Idraulico in caso di urgenza; Invio di un Fabbro/Falegname; Invio di un Termoidraulico; Invio di un Tecnico riparatore di elettrodomestici; Ripristino dell'abitabilità; Asciugatura dell'abitazione; Sistemazione provvisoria d'emergenza; Noleggio auto per trasferimento mobilio; Trasloco; Servizio di segreteria; Invio di una Guardia Giurata; Rientro anticipato;
- ✓ **Assistenza alla persona sono indennizzate le spese per:** Assistenza psicologica; Consulenza medica telefonica; Invio di un medico o di un'ambulanza in caso di urgenza; Reperimento ed invio di baby-sitter; Rientro anticipato; Second opinion; Assistenza infermieristica; Viaggio di un familiare in caso di Ricovero; Rimpatrio salma; Trasferimento sanitario programmato; Trasferimento/Rimpatrio sanitario; Servizio di accompagnamento familiare.

Pacchetto "Assistenza Full"

In aggiunta delle prestazioni Pacchetto "Assistenza Base", il Pacchetto "Assistenza Full" comprende Assistenza elettrodomestici

- ✓ **Assistenza elettrodomestici:** sono indennizzate le spese per i costi di riparazione del bene indennizzabile in seguito a Guasto; se la riparazione non è possibile si provvede all'Indennizzo del bene, decurtando il prezzo d'acquisto riportato sullo scontrino.

Garanzia Rimborsi

Garanzie Opzionali: Furto di identità; Copertura relativa a Rimborso delle spese sostenute per la fornitura di energia elettrica e gas (i.e bollette) in caso di perdita di impiego; Animali domestici (solo cani e gatti).

Che cosa non è assicurato?

Garanzia Incendio

Per tutte le prestazioni della Garanzia Incendio, sono esclusi i danni:

- × che si verificano in occasione di movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, inondazioni, mareggiate, alluvioni e frane;
- × che si verificano in occasione di: atti di guerra, guerra civile, insurrezione, occupazione militare, invasione, Terrorismo e simili;
- × che si verificano in occasione di: esplosioni o emanazione di calore o radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo; radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- × 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 è 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 riguarda la materialità delle Cose assicurate.

Garanzie Base:

Sono esclusi per le seguenti garanzie:

- × **Esplosione, Implosione e Scoppio:** i danni agli apparecchi ed impianti causati dallo Scoppio o l'Implosione per usura, corrosione o difetto di materiale;
- × **Scioperi, tumulti e sommosse, atti vandalici e dolosi:** i danni: (i) avvenuti nel corso di occupazione non militare della proprietà per oltre 5 giorni consecutivi; (ii) verificatisi nel corso di confisca o requisizione o sequestro per ordine di Autorità; (iii) conseguenti a Furto e Rapina; (iv) derivanti da imbrattamento delle parti esterne dell'abitazione.
- × **Eventi atmosferici:** i danni causati: (i) da accumulo esterno d'acqua; (ii) da cedimento di terreno; (iii) da valanghe e spostamenti d'aria da questi provocati; (iv) da gelo; (v) a Cose mobili, riposte all'aperto non riparate;
- × **Sovraccarico da neve:** i danni causati: (i) da gelo, valanghe e slavine; (ii) ai fabbricati non conformi alle vigenti norme relative ai sovraccarichi da neve; (iii) ai fabbricati in costruzione od in corso di rifacimento; (iv) ai lucernari, vetrate e serramenti in genere;

- **Acqua condotta:** i danni da umidità e stillicidio
- **Traboccamento di acqua:** i danni derivanti da rigurgito;
- **Spese per il rimpiazzo degli effetti personali:** denaro e gioielli;
- **Spese per il consumo di acqua potabile:** le rotture agli impianti di irrigazione;
- **Effetto di correnti, scariche e altri Fenomeni elettrici:** i danni causati da: (i) deperimento, logoramento, corrosione, ossidazione se sono conseguenza naturale dell'uso o funzionamento o causati dagli effetti graduali degli eventi atmosferici; (ii) mancata manutenzione e uso non conforme alle indicazioni del costruttore e/o del fornitore; (iii) impianti fotovoltaici.
- **Spese sostenute per la sostituzione di lastre di cristallo, mezzo cristallo, vetro, specchio e marmo:** i danni: (i) derivanti da operazioni di trasloco, da rimozioni, da restauri e da lavori sulle lastre e sui relativi supporti, sostegni o cornici; (ii) determinati da vizio di costruzione, difettosa installazione o scarsa manutenzione; (iii) derivanti da crollo del Fabbricato o distacco di parti di esso o da assestamenti; (iv) che causano rigature e scheggiature;
- **Spese sanitarie:** le spese per i medicinali;
- **Spese per la ricerca e riparazione dei guasti:** le tubazioni interrate;
- **Spese per il riacquisto delle provviste contenute in frigoriferi e congelatori:** i danni: (i) dei quali deve rispondere il fornitore per difetto di costruzione o d'installazione; (ii) derivanti da errata manovra e da scarso rendimento degli impianti;
- **Spese sostenute per il riassetto locali:** spese relative a: (i) addizioni e migliorie di carattere estetico od architettonico; (ii) opere non strettamente necessarie a garantire alla persona danneggiata il ripristino della fruibilità dei locali.

Garanzia Furto

Per tutte le prestazioni della garanzia Furto, sono esclusi i danni:

- che si verificano in occasione di: incendi; esplosioni 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; 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;
- agevolati da dolo o colpa grave dell'Assicurato, nonché i danni agevolati con dolo o colpa grave commessi da persone che: abitano con l'Assicurato o che occupano i locali contenenti le Cose assicurate o locali con questi comunicanti;
- commessi da persone del fatto delle quali l'Assicurato deve rispondere;
- commessi da persone incaricate alla sorveglianza delle Cose stesse o dei locali in cui sono contenute;
- commessi da persone legate all'Assicurato da vincoli di parentela o affinità che rientrano come previsto dal Codice Penale, anche se non sono coabitanti;
- causati alle Cose assicurate da incendi, esplosioni oppure scoppi che l'autore del reato provoca;
- che avvengono a partire dalle ore 24 del 45° giorno, se i locali contenenti le Cose assicurate rimangono disabitati per oltre 45 giorni consecutivi. Relativamente a gioielli, valori, carte preziosi, titoli di credito in genere, denaro, l'esclusione decorre dalle ore 24 del 15° giorno;
- indiretti quali: i profitti sperati; i danni del mancato godimento od uso; e di altri eventuali pregiudizi.

Garanzie Base:

Sono esclusi per le seguenti garanzie:

- **Furto, Rapina/Estorsione:** gli alberghi e pensioni;
- **Spese sanitarie:** i medicinali dalle spese psicoterapeutiche;
- **Furto a seguito di incidente stradale:** preziosi e denaro;
- **Scippo, Rapina, Estorsione:** per le persone di età inferiore a 14 anni, non sono compresi i preziosi, gioielli, valori ed altre Cose che attengono ad attività professionali esercitate per conto proprio o di terzi;
- **Furto e gioielli:** i gioielli e i preziosi ubicati nelle dimore saltuarie e locate a terzi.

Garanzia Responsabilità Civile

Per tutte le prestazioni della garanzia Furto, non sono considerati terzi:

- il coniuge, il convivente di fatto, i genitori (anche del coniuge), i figli dell'Assicurato, ogni altro parente con lui convivente. Solo per i danni da acqua, Incendio Esplosione e Scoppio, fanno eccezione i genitori ed i figli del Contraente se residenti in unità immobiliari distinte;
- le persone che subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio, essendo in rapporto di dipendenza con l'Assicurato;
- quando l'Assicurato non è una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità limitata, l'amministratore e le persone che si trovano con loro nei rapporti al primo punto dell'elenco;

Per tutte le prestazioni della garanzia Furto, sono esclusi i danni:

- causati dall'esercizio di qualsiasi attività professionale, commerciale, industriale o connessa con affari, locazioni o noleggi;
- da Furto;
- conseguenti ad inadempienza di obblighi contrattuali o fiscali;
- provocati sotto l'influsso di sostanze stupefacenti o in stato di alterazione dovuta ad abuso di alcool;
- derivanti dalla proprietà e circolazione di veicoli a motore, natanti e aerei di qualsiasi genere, anche da parte di domestici;
- 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;
- 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;
- da umidità, stillicidio e insalubrità dei locali;
- conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo;
- derivanti dai rischi di guerra dichiarata o non, guerra civile, ammutinamento, tumulti popolari, atti di Terrorismo, sabotaggio e tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti. Sono inoltre esclusi 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.
- derivanti dall'emissione di onde e campi elettromagnetici;
- derivanti dalla presenza, uso, contaminazione, manipolazione di prodotti contenenti amianto;
- alle persone non considerate terze;
- derivanti dalla proprietà di case diverse da quelle assicurate.

Garanzie Base:

Sono esclusi per le seguenti garanzie:

- **R.C della vita privata:** i danni a terzi per: (i) l'utilizzo di qualsiasi tipologia di monopattino elettrico o comunque dotato di sistema di propulsione; (ii) l'esercizio dell'attività venatoria; (iii) l'utilizzo di droni; (iv) qualsiasi attività sportiva che assume carattere professionale, come la pratica del parapendio, paracadutismo; (v) danni al veicolo stesso; (vi) cani e gatti.
- **R.C. derivante dalla proprietà o custodia di cani e gatti:** gli animali selvatici di qualsiasi specie.

Garanzia Tutela Giudiziaria

Garanzie Base:

Sono esclusi dalla garanzia:

- (i) il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere; (ii) gli oneri fiscali (bollatura documenti, spese di registrazione di sentenze e atti in genere); (iii) le spese relative all'esecuzione forzata oltre i primi due tentativi; (iv) le spese per controversie che derivano da fatti dolosi dell'Assicurato; (v) le spese per controversie in materia amministrativa, fiscale, tributaria; (vi) le spese per controversie di natura contrattuale nei confronti della Società. Inoltre, la garanzia non opera per le controversie: (i) relative al diritto di famiglia, di Successione, di donazione; (ii) nei confronti di Enti: pubblici di previdenza, Assistenza obbligatoria; (iii) attinenti a qualsiasi attività lavorativa dell'Assicurato; (iv) fra più persone assicurate con la stessa Polizza; (v) relative alla circolazione di veicoli, aeromobili, natanti di proprietà e/o condotti dall'Assicurato; (vi) relative a danni da inquinamento dell'ambiente; (vii) relative a immobili diversi da quello di residenza dell'Assicurato o da quelli, identificati in Polizza costituenti sue abitazioni secondarie.

Garanzia Infortuni del nucleo familiare

Per tutte le prestazioni della Garanzia Infortuni del nucleo familiare:

- La società non concede l'assicurazione, se è a conoscenza che l'Assicurato è affetto da: alcolismo, tossicodipendenza o una delle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali; disturbi schizofrenici; disturbi paranoidi; forme maniaco-depressive o sindromi da immunodeficienza acquisita (AIDS).
- Si applica quanto previsto dal Codice Civile, se l'Assicurato ha: una o più di tali malattie o affezioni che insorgono nel corso del contratto, indipendentemente dalla valutazione concreta dello stato di salute dell'Assicurato.

Garanzie Base:

Sono esclusi per le seguenti garanzie:

- gli infortuni causati: (i) dall'uso di veicoli o natanti a motore in competizioni non di regolarità pura e nelle relative prove, anche come passeggero; (ii) dalla guida di qualsiasi veicolo o Natante a motore, se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione; (iii) dalla pratica di sport aerei in genere e dalle partecipazioni a gare o corse motoristiche e/o motonautiche ed alle relative prove ed allenamenti; (iv) dalla pratica di determinate discipline sportive; (v) dalla partecipazione a: allenamenti, corse, gare, relative prove, quando l'Assicurato svolge tale attività: a livello professionistico, a carattere internazionale o in modo tale da prevalere per il tempo necessario, su qualsiasi altra occupazione; (vi) da abuso di alcool, da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti o allucinogeni; (vii) da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da Infortunio; (viii) da delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato; (ix) da guerra, insurrezioni, movimenti tellurici, inondazioni o eruzioni vulcaniche; (x) da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati e da accelerazioni di particelle atomiche; (xi) da sostanze radioattive, biologiche e chimiche quando non utilizzate per fini pacifici; (xii) da attività che l'Assicurato svolge a carattere professionale;
- gli infarti e le lesioni muscolari da sforzo e le ernie;
- le affezioni portate da insetti;
- **Rischio Volo:** gli infortuni subiti durante viaggi: (i) su aeromobili di società/aziende di lavoro aereo in occasione di voli diversi da trasporto pubblico di passeggeri; (ii) su aeromobili di aeroclubs; (iii) su apparecchi per il volo da diporto o sportivo. Inoltre, la copertura non opera in caso di polizza di durata inferiore ad un anno.
- **Rischio guerra:** gli infortuni nel territorio della Repubblica Italiana, dello Stato Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino.

Garanzia Fotovoltaico

- si applicano le medesime esclusioni previste per la garanzia Incendio e per la garanzia Furto, riportate nel DIP Base.
- Incendio e Garanzie accessorie: sono esclusi i danni provocati da correnti, scariche e altri fenomeni elettrici.

Garanzia Assistenza

Per tutte le prestazioni della garanzia Assistenza:

- sono esclusi i sinistri provocati o dipendenti da: (i) guerra, terremoti, fenomeni atmosferici con caratteristiche di calamità naturale, fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche; (ii) scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di Terrorismo e di vandalismo; (iii) dolo dell'Assicurato, compreso il suicidio o il tentato suicidio; (iv) infortuni conseguenti e derivanti da abuso di alcolici o psicofarmaci o dall'uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni.

Inoltre, si precisa quanto segue:

- (i) se l'Assicurato non usufruisce di una o più prestazioni, la Società non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione; (ii) ogni diritto nei confronti della Società si prescrive entro il termine di un anno dalla data del Sinistro che origina il diritto alla prestazione come previsto dal Codice civile; (iii) il diritto alle assistenze fornite dalla Società decade se l'Assicurato non ha preso contatto con la Centrale Operativa al verificarsi del Sinistro; (iv) l'Assicurato libera dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato o curato dopo o anche prima del Sinistro, nei confronti della Centrale Operativa.

Pacchetto "Assistenza Base":

- **Assistenza all'abitazione:** le prestazioni sono escluse per eventi provocati o dipendenti da: (i) atti di guerra, servizio militare, insurrezioni, tumulti popolari; (ii) sabotaggio, occupazioni militari, invasioni dopo il 10° giorno dall'inizio delle ostilità; (iii) eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, maremoti, fenomeni atmosferici con caratteristiche di calamità naturale; (iv) sviluppo insorto di energia nucleare o di radioattività; (v) dolo o colpa grave dell'Assicurato; (vi) atti di temerarietà dell'Assicurato; (vii) eventi il cui accadimento è fuori dal periodo di copertura; (viii) ogni evento derivante da situazioni patologiche pregresse già note all'Assicurato; (ix) 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; (x) espianto e/o trapianto di organi; (xi) applicazioni di carattere estetico; (xii) gare automobilistiche, motociclistiche o motonautiche e relative prove ed allenamenti; (xiii) alpinismo con scalata di rocce o accesso ai ghiacciai, salti dal trampolino con sci o idroscì, uso di guidoslitta; (xiv) pratica di sport aerei, pratica di pugilato, lotta, rugby, football americano, immersioni, atletica pesante, hockey su ghiaccio.
- la Società non si assume responsabilità per eventuali restrizioni, condizioni, danni particolari stabilite e provocate dai fornitori.
- la Società non riconosce e quindi non rimborsa spese per interventi non autorizzati preventivamente dalla Centrale Operativa.
  le prestazioni non sono inoltre fornite: (i) in quei paesi che si trovano in stato di belligeranza dichiarata o di fatto; (ii) nei territori in cui i viaggi sono interessati da divieti o limitazioni (anche temporanei) emessi da un'Autorità pubblica competente;
- **Invio di un Idraulico in caso di urgenza:** sono esclusi gli interventi a fronte di: (i) l'interruzione della fornitura da parte dell'ente erogatore; (ii) guasto di rubinetti;
- **Invio di un Termoidraulico:** sono esclusi gli interventi a fronte di: (i) interruzione della fornitura di gas da parte dell'ente erogatore; (ii) guasto tubature a monte del contatore;
- **Servizio di segreteria:** la Società non è responsabile del contenuto delle comunicazioni.

Assistenza alla persona

- **Consulenza medica telefonica:** il servizio non fornisce diagnosi o prescrizioni;
- **Viaggio di un familiare in caso di Ricovero:** sono escluse le spese di soggiorno del familiare;
- **Rimpatrio salma:** sono escluse le spese relative a: (i) cerimonia funebre e l'inumazione; (ii) eventuale recupero della salma; (iii) soggiorno del familiare;
- **Trasferimento sanitario programmato e Trasferimento/Rimpatrio sanitario:** sono escluse: (i) infermità o lesioni che a giudizio del servizio medico possono essere curate sul posto; (ii) malattie infettive, se si violano norme sanitarie nazionali o internazionali; (iii) i casi in cui si sottoscrivono volontariamente le dimissioni contro il parere dei sanitari; (iv) le spese diverse da quelle indicate; (v) le spese per malattie preesistenti; per

"Trasferimento/Rimpatrio sanitario" sono inoltre escluse: le infermità o lesioni che non precludano all'Assicurato la continuazione del viaggio/soggiorno e la Società può richiedere l'eventuale biglietto di viaggio non utilizzato per il rientro dell'Assicurato.

Assistenza Full

Oltre alle esclusioni previste per "Assistenza Base" sono esclusi:

× **Assistenza elettrodomestici:** (i) Furto e danno accidentale; (ii) telefoni cellulari e smartphone; (iii) utensili da giardinaggio alimentati elettricamente; (iv) caldaie; (v) beni originali venduti per mezzo di canali non autorizzati, in diretta concorrenza con i distributori autorizzati; (vi) beni privi della garanzia originale del fabbricante valida in Italia; (vii) beni privi di istruzioni per l'uso in italiano; (viii) beni non acquistati come nuovi o modificati, ricostruiti o ristrutturati; (ix) beni acquistati per essere rivenduti; (x) spese di installazione/ricostruzione/modifica di un bene; (xi) spese di pulizia; (xii) spese sostenute per la rettifica di eventuali blocchi; (xiii) costi sostenuti per lo smaltimento dei beni; (xiv) costi per l'accesso e la riparazione di apparecchiature incorporate in sistemi componibili; (xv) beni utilizzati per scopi commerciali; (xvi) spese sostenute in relazione a riparazioni per funzionamento, ispezioni o installazioni di routine; (xvii) oneri per chiamate di Assistenza se la ditta di riparazione trova un difetto nel bene; (xviii) software e accessori informatici non interamente assemblati dal produttore; (xix) danneggiamento da mancato rispetto del manuale/istruzioni/installazioni/utilizzo di accessori non autorizzati; (xx) corrosione; (xxi) danneggiamento da cattivo utilizzo/negligenza; (xxii) fulmini, temporali o inondazioni; (xxiii) spese per riparazioni eseguite da ditte non autorizzate dall'Assicuratore; (xxiv) costi diversi da quelli specificatamente coperti dalla garanzia del fabbricante.

Ci sono limiti di copertura?

Garanzia Incendio e Garanzia Furto

! Per nessun titolo la Società può essere tenuta a pagare somma maggiore di quella assicurata, fa eccezione il caso previsto dall'art. 1914 Codice civile.

! Nel caso di assicurazione presso diversi Assicuratori, l'Indennità da liquidare è determinata come segue: (i) Fabbricato: il danno risarcibile è calcolato sul valore a nuovo e copre la spesa per ricostruire le parti distrutte e riparare quelle danneggiate, escludendo il valore dell'area. Dal totale si detrae il valore dei residui; (ii) Contenuto: il danno è determinato in base al costo di rimpiazzo dei beni con altri nuovi o equivalenti per caratteristiche, funzionalità, uso e qualità, al netto dei residui; (iii) Contenuto (Garanzia Aggiuntiva): il danno corrisponde al valore dei beni al momento del sinistro (se distrutti o sottratti), oppure al costo di riparazione, entro il limite del loro valore al momento del sinistro (se danneggiati). Per il calcolo dell'Indennità non si tiene conto di eventuali franchigie e/o scoperti, che sono dedotti dall'importo calcolato.

Garanzia Responsabilità Civile

Per tutte le prestazioni della garanzia Responsabilità Civile:

! Per i danni a cose nei territori di Stati Uniti e Canada, si applica una Franchigia assoluta di Euro 2.500 per singolo Sinistro;

Garanzie Base

! **R.C. della vita privata:** danni involontari cagionati a terzi a cose o animali in consegna o custodia: limite Euro 500; Conduzione dimora abituale o saltuaria e beni mobili: Franchigia Euro 500 per danno; Proprietà e uso imbarcazioni a vela o remi: opera per imbarcazioni fino a m 6,50; Guida veicoli o natanti non di proprietà con lesioni a terzi: limite Euro 50.000; Proprietà o custodia animali da compagnia di piccola taglia, da cortile o da sella esclusi cani e gatti: Franchigia Euro 50; Lesioni collaboratori familiari: Indennizzo fino al 50% del Massimale per Sinistro con limite Euro 160.000 per persona; Massimale indicato in Polizza ed unico per evento.

! **R.C. derivante dalla proprietà della casa assicurata:** contaminazione acqua o suolo: limite 10% del Massimale per Sinistro e anno con franchigia Euro 500; Interruzione o sospensione attività: limite 10% del Massimale per Sinistro e anno, con franchigia Euro 500; Spargimento acqua o rigurgiti fogna: Franchigia Euro 250; Proprietà e conduzione terreni non professionali: la copertura opera per appezzamenti fino a mq 5.000.

! **R.C. derivanti dalla proprietà o custodia di cani e gatti:** danni causati da cani: franchigia Euro 100.

Garanzia Tutela Giudiziaria

! **Garanzia base:** la garanzia opera entro il massimale di Euro 10.000; Controversie per inadempienze contrattuali: opera per inadempienze proprie o di controparte se il valore della lite non è inferiore a Euro 250.

Garanzia Assistenza

! 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.

! Salvo quanto previsto per la prestazione di Consulenza Medica, ciascuna delle altre prestazioni di Assistenza può essere fornita al massimo 3 volte per anno assicurativo.

Dove vale la copertura?

✓ Per le garanzie Incendio, Furto, Fotovoltaico e Rimborsi: la copertura è valida nella Repubblica italiana, Repubblica di San Marino e nello Stato della Città del Vaticano.

✓ Per la garanzia Responsabilità Civile l'assicurazione vale per i danni che avvengono in tutto il mondo.

✓ Per la garanzia Tutela Giudiziaria l'assicurazione vale per i sinistri processualmente trattabili ed eseguibili: (i) nei Paesi dell'Unione Europea e in Svizzera, per le ipotesi di Responsabilità di natura extracontrattuale o penale; (ii) nel territorio Italiano, nello Stato della Città del Vaticano e nella Repubblica di San Marino, negli altri casi.

✓ Per la garanzia Infortunio del Nucleo Familiare l'assicurazione vale per il mondo intero.

✓ Per la garanzia Assistenza per: (i) Assistenza all'abitazione: la copertura è valida nella Repubblica italiana, Repubblica di San Marino e nello Stato della Città del Vaticano. Si precisa la prestazione "Rientro anticipato", opera solo se l'Assicurato si trova ad oltre 100 km dal suo domicilio; (ii) Assistenza alla persona: è valida in tutto il mondo, al netto delle seguenti prestazioni: "Invio di un medico o di un'ambulanza in caso di urgenza", "Assistenza infermieristica", "Trasferimento sanitario programmato", sono valide solo in Italia; "Rimpatrio salma" e "Trasferimento/Rimpatrio sanitario" sono valide solo all'Estero; "Viaggio di un familiare in caso di Ricovero", opera solo quando il sinistro si verifica ad oltre 50 km dal comune di residenza dell'Assicurato. Inoltre, le prestazioni che prevedono un viaggio di rientro sono valide nei soli confronti degli Assicurati con residenza nella Repubblica italiana, Repubblica di San Marino e nello Stato della Città del Vaticano.

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 l'obbligo di comunicare all'imprese l'esistenza di altre assicurazioni e 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. L'assicurazione è stipulata a primo rischio assoluto per la garanzia Furto.

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. Il premio potrà essere corrisposto in un'unica soluzione annuale oppure attraverso un frazionamento semestrale o trimestrale o mensile. Il pagamento potrà avvenire per tramite dell'Intermediario oppure direttamente all'Impresa, tramite assegno bancario, bonifico o sottoscrizione mandato SSD. Il premio è già comprensivo di imposte che sono a carico del Contraente.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

Il contratto di assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.
Il 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 A/R o PEC. 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 elettrodomistici 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.
In caso di sottoscrizione del contratto mediante tecniche di comunicazione a distanza, l'Assicurato potrà esercitare entro 14 giorni il c.d. "diritto di ripensamento".

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 A/R o PEC. Il contratto può essere inoltre disdetto inviando una raccomandata A/R o PEC indirizzata alla compagnia entro 60 giorni dalla scadenza annuale oppure in caso di estinzione anticipata totale o parziale del finanziamento.
Per le polizze commercializzate con la c.d. Vendita diretta, l'Assicurato può recedere dal contratto entro 14 giorni, senza penali e senza indicarne il motivo. Il termine per esercitare il diritto di recesso decorre, in alternativa: (i) dalla data di stipula del contratto; (ii) dalla data in cui il consumatore riceve le condizioni contrattuali e le informazioni previste dalla normativa vigente, se tale data è successiva alla data di cui al punto precedente. Per esercitare il diritto di recesso, l'Assicurato deve inviare una comunicazione scritta all'Impresa prima della scadenza del termine. Tale comunicazione è effettuata tramite lettera raccomandata A/R o PEC alla sede legale dell'Impresa.

ASSICURAZIONE MULTIRISCHI PER LA PROTEZIONE DELLA CASA E DELLA FAMIGLIA

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

Prodotto: Nobis Casa & Noi
Ultimo aggiornamento: Maggio 2026
Il DIP Aggiuntivo Danni è l'ultimo 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. (di seguito Nobis), con sede legale in viale Gian Bartolomeo Colleoni n. 21, 20864 Agrate Brianza (MB); tel. +39.039.9890001; sito internet: www.nobis.it; e-mail: assicurazioni@nobis.it; PEC: nobisassicurazioni@pec.it; iscritta alla Sezione I dell'Albo delle Imprese IVASS al n. 1.00115 e soggetta al relativo controllo. La società è soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Axa Assicurazioni S.p.A. ai sensi degli artt. 2497 e seguenti del Codice Civile e appartiene al gruppo assicurativo Axa Italia, iscritto all'albo dei gruppi assicurativi con il numero 041.

Con riferito all'ultimo bilancio d'esercizio approvato (esercizio 2024), il patrimonio netto di Nobis, ammonta a 173.843.377 euro, e il risultato economico di periodo ammonta a 32.530.247,89 euro. Con riferimento alla situazione di solvibilità, si precisa che il valore dell'indice di solvibilità (Solvency Ratio), è pari al 192,7%.

Per informazioni patrimoniali sulla società (relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa) è possibile consultare il sito: https://www.nobis.it/chi-siamo/governance/solvency-ii-sfcr/**.**

Al contratto si applica la legge italiana

Prodotto

Che cosa è assicurato?

GARANZIE OPZIONALI: Rispetto a quanto indicato nel DIP Danni sono presenti le seguenti garanzie: **SETTORE INCENDIO** - **Pacchetto estensione - Ricerca e riparazione perdite di gas**: sono indennizzate le spese di ricerca e riparazione che hanno causato fuoriuscita e dispersione di gas; **Pacchetto estensione -Tubazioni interrate:** sono coperte le spese per la ricerca, riparazione del guasto o rottura e sostituzione delle tubazioni danneggiate; **Pacchetto estensione - Bonus annullamento Franchigia**: il primo sinistro indennizzabile viene liquidato senza applicazione della franchigia; **Pacchetto estensione - Danni elettrici di riscaldamento autonomo:** copre danni a caldaie e ad altri apparecchi o macchinari destinati al riscaldamento autonomo; **Pacchetto estensione - Veicoli immatricolati al P.R.A**: sono indennizzati i danni a veicoli targati; **Terremoto:** sono coperti i danni causati da incendio, esplosione e scoppio conseguenti a terremoto; **Alluvione**: sono coperti i danni causati da alluvioni, inondazioni, incendio, esplosione, scoppio, formazione occasionale di ruscelli a seguito di precipitazioni, fuoriuscita d'acqua e materiali trasportati, terremoto, franamento, cedimento e smottamento del terreno; **Cassette di sicurezza**: sono coperti i danni da Incendio e Scoppio, causati al contenuto delle cassette di sicurezza; **Ricorso terzi**: sono indennizzate le somme che l'assicurato deve corrispondere per responsabilità civile derivante da incendio, esplosione o scoppio, comprese interruzioni o sospensioni di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi; **Rischio locativo**: sono coperti i danni da incendio per i quali l'assicurato è civilmente responsabile; **Copertura (mutuo) base:** sono indennizzati: i danni da incendio, fulmine, esplosione, scoppio, caduta di aeromobili o cose da loro trasportati che hanno colpito le cose assicurate o posti a 20 m da esse; i guasti causati alle cose assicurate dalle Autorità allo scopo di impedire o di arrestare l'Incendio; le spese necessarie per demolire, sgomberare, trasportare al più vicino scarico i residui del Sinistro; **Copertura (mutuo) estesa:** sono coperti i danni causati da: (i) trombe d'aria, tempeste, grandine, bufere, uragani, 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; (ii) atti vandalici o dolosi, in occasione di tumulto popolare, sommossa, sciopero; (iii) acqua condotta a seguito di rottura accidentale degli impianti idrici, igienici o di riscaldamento del Fabbricato; (iv).correnti o scariche o altri fenomeni elettrici;
SETTORE FURTO - Estensioni garanzia: sono indennizzati: Scippo, Rapina ed Estorsione, all'interno della Comunità Europea; Furto degli effetti personali, portati dall'Assicurato/familiari o ricoverati in auto, camper e roulotte, di proprietà dell'Assicurato o di un convivente; Furto degli effetti personali, portati dall'Assicurato/familiari, presso terzi; Furto di pluviali, grondaie e macchinari fissi regolarmente installati al Fabbricato; **Cassette di sicurezza**: sono indennizzati i danni da furto e rapina, causati al contenuto delle cassette di sicurezza dell'Assicurato o delle persone con lui conviventi.
SETTORE RESPONSABILITÀ CIVILE - **Bed & Breakfast:** si indennizzano i danni cagionati agli ospiti nello svolgimento dell'attività di "Bed & Breakfast; **Danni cagionati dai figli dell'Assicurato non conviventi:** le garanzie si estendono ai danni cagionati dai figli dell'Assicurato non facenti parte dello stesso stato di famiglia poiché residenti altrove; **Amministratori di condominio privato (non professionista):** si indennizzano le somme dovute quale civilmente responsabile di perdite patrimoniali per la funzione di amministratore privato; sono comprese 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 nella normativa in materia di protezione dei dati personali e l'attività di responsabile e/o consulente in materia di prevenzione e protezione dai rischi di Infortunio e ambientali; **Attività di insegnante:** le garanzie si estendono alla responsabilità civile personale per tutte le attività connesse allo svolgimento dell'attività professionale di insegnante della scuola elementare, materna, nido d'infanzia; **Attività di tirocinante:** Le garanzie si estendono alla responsabilità civile personale nello svolgimento del tirocinio formativo svolto dal Contraente/Assicurato o da uno o più dei facenti parte dello stesso nucleo familiare; **Abitazioni di proprietà locate a terzi:** si indennizza la Responsabilità Civile derivante dalla legge, compresi i danni a terzi causati dal Contraente nella sua qualità di: (i) proprietario del Fabbricato, comprese le dipendenze, le recinzioni, gli impianti a servizio di fabbricati, i parchi, i giardini anche se con alberi di alto fusto, gli orti; (ii) conduttore del Fabbricato, per fatto del locatario.
SETTORE RIMBORSI – **Furto d'identità:** si indennizzano le spese per: costi legali di difesa; costi amministrativi; assenza da lavoro; **Rimborso spese da Infortuni e malattie**: sono coperte le spese sostenute in occasione di vacanze o lavoro occasionale; **Rimborso delle spese sostenute per la fornitura di energia elettrica e gas (i.e bollette) in caso di perdita di impiego**: la copertura opera per (i) invalidità totale/permanente pari al 60% a seguito di infortunio/malattia per lavoratori autonomi, liberi professionisti, artigiani e dipendenti pubblici; (ii) Invalidità totale/permanente a seguito di infortunio/malattia per lavoratori autonomi, liberi professionisti; (iii) perdita involontaria di impiego dovuta a licenziamento per giustificato motivo oggettivo per lavori dipendenti privati; (iv) ricovero Ospedaliero a seguito di Infortunio/Malattia per i non lavoratori; **Animali domestici (solo cani e gatti)**: sono coperte le spese: veterinarie per intervento chirurgico da Infortunio/Malattia; veterinarie da Infortunio/Malattia senza intervento chirurgico; funerarie per smaltimento del corpo dell'animale assicurato; di partecipazione a fiere o mostre; di ricerca per smarrimento.

Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi	**SETTORE INCENDIO, FURTO E FOTOVOLTAICO** – Rispetto a quanto indicato nel DIP Danni sono presenti le seguenti esclusioni: **Beni già garantiti con Polizza leasing:** si escludono i beni già garantiti con Polizza "Leasing". **GARANZIE OPZIONALI** – Rispetto a quanto indicato nel DIP Danni sono presenti le seguenti esclusioni: **SETTORE INCENDIO – Pacchetto estensione - Danni elettrici di riscaldamento autonomo:** i danni causati da: (i) deperimento, logoramento, corrosione, ossidazione che sono conseguenza naturale dell'uso o funzionamento o degli eventi atmosferici; (ii) mancata manutenzione e uso non conforme alle indicazioni del costruttore e/o del fornitore; **Terremoto:** i danni: (i) causati da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica; (ii) conseguenti a Rapina, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere; (iii) dovuti a normale assestamento del terreno; (iv) ai Fabbricati che non sono conformi alle Norme di legge; (v) in relazione ai fenomeni tellurici classificati dalle Autorità con una magnitudo pari o inferiore a 4 secondo la Scala Richter o valori equivalenti. Inoltre i danni causati/subiti da: (i) emanazione di calore o radiazione derivanti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo o da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, pur conseguenti al Terremoto; (ii) eruzione vulcanica, Inondazione, mareggiate, maremoti, maree, alluvioni, frane, cedimento o smottamento del terreno, valanghe e slavine, pur conseguenti al Terremoto; (iii) umidità, stillicidio, trasudamento, infiltrazione; (iv) eventi atmosferici; (v) sovraccarico neve o fenomeno elettrico; (vi) fuoriuscita di liquidi avvenuta a seguito di rottura di impianti idrici, igienici, tecnici, di riscaldamento e condizionamento; (vii) fuoriuscita d'acqua da impianti automatici di estinzione; (viii) enti mobili all'aperto quali capannoni pressostatici, tendostrutture e tensostrutture; (ix) fabbricati e tettoie in costruzione o in fase di ampliamento o rifacimento; (x) abitazioni non a norma con le disposizioni di legge anti-sisma; (xi) abitazioni possedute a qualsiasi titolo da associazioni, società, imprese, istituti ed enti pubblici; (xii) abitazioni considerate abusive secondo le vigenti norme; abitazioni dichiarate inagibili con ordinanza dell'Autorità; (xiii) apparecchi tecnologici, bestiame, oggetti di valore e pregio; (xiv) abitazione assicurata a causa di fenomeni di inquinamento, pur conseguenti al Terremoto; (xv) mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica; (xvi) da Furto, smarrimento, Rapina,

saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere; (xvii) indiretti. La copertura non opera in relazione alle parti comuni o condominiali dell'abitazione assicurata. Inoltre, i danni derivanti da: (i) perdita, alterazione o distruzione di Dati, programmi di codifica o software; (ii) indisponibilità di Dati e malfunzionamento di hardware, software e chips impressi; (iii) ogni interruzione di attività conseguente a quanto indicato nei punti precedenti. **Alluvione:** i danni: (i) causati da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica; (ii) di Rapina, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere; (iii) dovuti a normale assestamento del terreno; (iv) a fabbricati che non sono conformi alle norme tecniche di legge; (v) di sciacallaggio; (vi) a fabbricati in costruzione o in fase di ampliamento o rifacimento o ristrutturazione; (vii) indiretti; (viii) ai locali interrati, seminterrati e a tutti i locali la cui linea perimetrale del pavimento si trova per oltre la metà della sua lunghezza al di sotto del livello del terreno addossato alla costruzione; (ix) causati da traboccamento o rigurgito di fognature; (x) di franamento, di cedimento o di smottamento del terreno; (xi) mareggiate, maree, maremoti. **Ricorso terzi:** i danni: (i) a Cose che l'Assicurato ha in consegna o custodia, o detiene a qualsiasi titolo; (ii) derivanti da spargimento di acqua che non è diretta conseguenza di incendio, Esplosione o Scoppio; (iii) di qualsiasi natura, conseguenti ad inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo. Non sono considerati terzi: (i) il coniuge, il convivente di fatto, i genitori, i figli dell'Assicurato, ogni altro parente con lui convivente. (ii) quando l'Assicurato non è una persona fisica, il Legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovano con loro nei rapporti del punto precedente; (iii) Società le quali, rispetto all'Assicurato che non sia una persona fisica, sono qualificabili come controllanti, controllate o collegate. Per tutte le "**Garanzie Aggiuntive**" i danni: (i) causati da dolo del Contraente, dell'Assicurato o dei familiari conviventi; (ii) causati da terremoti, maremoti, eruzioni vulcaniche, alluvioni e inondazioni; (iii) conseguenti ad infiltrazioni di acqua piovana, a neve, a gelo, a rigurgito di sistemi di scarico; (iv) causati da sviluppo di fumi, gas o vapori; (v) di fenomeno elettrico a qualunque causa dovuti, anche conseguenti a fulmine od altri eventi per i quali è prestata l'assicurazione; (vi) causati da tumulto popolare, sciopero, sommossa, atti di Terrorismo o sabotaggio organizzato; (vii) indiretti; (vii) conseguenti a virus informatici; (viii) da inquinamento e contaminazione.
SETTORE FURTO – **Estensioni garanzia:** Si applicano le seguenti esclusioni: (i) il denaro e i gioielli, per il Furto degli effetti personali; (ii) i valori e i gioielli, per il Furto degli effetti personali portati dall'Assicurato e dai suoi familiari presso terzi; **Beni in Cassaforte** e **Furto Gioielli e valori ovunque riposti:** il denaro.
SETTORE RESPONSABILITÀ CIVILE - **Bed & Breakfast:** i danni causati alle Cose date in consegna e custodia all'Assicurato; **Attività di tirocinante:** i casi di responsabilità solidale derivanti dal rapporto con professionisti non assicurati.
SETTORE RIMBORSI: i soggetti con un'età superiore ai 65 anni non sono assicurati per le garanzie: (i) "Rimborso spese da infortuni e malattie"; (ii) "Copertura relativa al rimborso delle spese sostenute per la fornitura di energia elettrica e di gas in caso di Perdita d'Impiego". **Furto di identità:** sono esclusi: (i) le perdite causate da eventi avvenuti prima della Decorrenza della Polizza; (ii) il Furto di identità in ambito imprenditoriale e/o professionale; (iii) le perdite risultanti dalla ricerca di lavoro, dall'interruzione dell'attività imprenditoriale o dalla perdita di opportunità; (iv) le perdite risultanti da danni alla reputazione o all'avviamento; (v) le perdite di Dati personali imputabili a banche Dati non correttamente custoditi e che hanno notificato l'evento all'Assicurato assumendosene le relative responsabilità; (v) le perdite economiche, di guadagno, profitti, corrispettivi contrattuali, perdite commerciali e interessi anticipati; (vi) 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; (vii) l'embargo, confisca, sequestro o distruzione su ordine di un governo o della Pubblica Autorità; (viii) i danni verificatisi in occasione di atti di guerra, insurrezione, tumulti popolari, scioperi, sommosse, occupazione militare, invasione, atti di Terrorismo; (ix) i danni verificatisi in occasione di incendi, esplosioni, scoppi, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni o altri sconvolgimenti da parte della natura; (x) i danni verificatisi in occasione della partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi e risse; (xi) i costi associati a danni fisici o psichici, Malattia, disabilità o morte. **Copertura relativa a Rimborso delle spese sostenute per la fornitura di energia elettrica e gas (i.e bollette) in caso di perdita di impiego**: sono esclusi: (i) i casi di Invalidità Permanente Totale; (ii) i casi di Invalidità Temporanea; (iii) i Ricoveri ospedalieri. I casi citati devono essere causati da: (i) dolo dell'Assicurato, del Contraente, del Beneficiario; (ii) partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra anche non dichiarata, insurrezioni, occupazione militare, invasione e simili; (iii) partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi, sommosse, tumulti popolari, atti di Terrorismo e rivoluzione; (iv) contaminazione biologica e/o chimica connessa ad atti terroristici; (v) invalidità, malformazioni, stati patologici, lesioni dell'Assicurato preesistenti e noti all'Assicurato prima della data di Decorrenza delle coperture. Inoltre, sono escluse le conseguenze dirette o indirette da essi derivanti; (vi) 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. Inoltre, è escluso l'incidente di volo se l'Assicurato viaggia in qualità di pilota o membro dell'equipaggio; (vii) 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); (viii) guida di qualsiasi veicolo o Natante a motore, se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione dalle disposizioni vigenti. (ix) infezione da virus HIV, stato di immunodeficienza acquisita (AIDS) o sindromi correlate o stati assimilabili; (x) suicidi e tentativi di suicidi; (xi) sinistri provocati volontariamente dall'Assicurato, dal Beneficiario, dal Contraente; (xii) atti di autolesionismo; (xiii) incapacità di intendere o di volere procurata dallo stesso Assicurato; (xiv) interventi chirurgici angioplastici, terapie laser; (xv) alcolismo, uso non terapeutico di stupefacenti o allucinogeni; (xvi) stato di ubriachezza/ebrezza; (xvii) malattie mentali e disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici e gli esaurimenti nervosi; (xviii) cure od interventi per l'eliminazione o correzione di difetti fisici;(xix) parto, gravidanza, aborto spontaneo o procurato, o complicazioni derivanti da tali eventi; (xx) malattie tropicali; (xxi) svolgimento dell'attività di trapezista, stuntman, minatore o cavaiolo; (xxii) 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; (xxiii) le cure e gli interventi finalizzati al trattamento dell'infertilità e comunque quelli relativi all'inseminazione artificiale; (xxiv) le degenze in case di riposo, di convalescenza, di soggiorno cronicari o in stabilimenti o centri di cure termali, idroterapici, fitoterapici, dietologi o del benessere; (xxv) sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoidi; (xxvi) trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle; (xxvii) partecipazione a corse, gare, allenamenti e prove comportanti l'uso di veicoli a motore; (xxviii) 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 idroscì; (xxix) 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; (xxx) uso e/o produzione di esplosivi; (xxxi) epidemie e pandemie. Sono esclusi per i casi di inabilità temporanea totale: (i) mal di schiena e patologie assimilabili; (ii) le conseguenze di infortuni e malattie verificatisi mentre l'Assicurato svolge la sua normale attività lavorativa fuori dai confini d'Italia. Inoltre, la garanzia non opera se nella stessa annualità è stato già denunciato un Sinistro di: (i) Invalidità Temporanea; (ii) Invalidità Permanente.
Animali domestici (solo cani e gatti): sono esclusi: (i) gli infortuni o malattie conseguenti all'impiego dell'animale per la caccia; (ii) dolo o colpa grave dell'Assicurato, dei componenti del suo Nucleo Familiare, nonché delle persone a cui è stato affidato l'animale assicurato; (iii) uso professionale dell'animale; (iv) uso dell'animale in violazione della legislazione vigente; (v) malattie o difetti fisici di carattere congenito o riferibili a fattori ereditari, nonché pregresse e recidivanti; (vi) controlli di routine e/o facoltativi e/o check-up; (vii) malattie evitabili con vaccini e/o profilassi preventivi; (viii) acquisto di vaccini, antiparassitari e medicinali; (ix) malattie mentali e problemi comportamentali; (x) infortuni accaduti durante la partecipazione a competizioni sportive; (xi) gravidanza e patologie connesse, parto spontaneo; (xii) sterilizzazione, castrazione terapeutica, preventiva, infertilità, sterilità e fecondazione artificiale; (xiii) soppressione e cremazione per pericolosità; (xiv) taglio coda, taglio orecchie, chirurgia estetica e plastica, oculistica, malattie dei denti e paradontopatie; (xv) le spese di igiene dentaria; (xvi) terapie dietetiche inclusi gli alimenti medicati, i ricostituenti e i sali minerali; (xvii) danni derivanti da guerre, guerre civili, sommosse, rischi sociopolitici, Terrorismo; (xviii) danni derivanti da catastrofi naturali; (xix) infortuni verificatisi nei primi 8 giorni di Decorrenza della Polizza e malattie manifestati nei primi 30 giorni dalla Decorrenza della Polizza; (xx) cure relative a malattie croniche; (xxi) filaria/leishmania; (xxii) pandemia; (xxiii) qualsiasi altra spesa conseguente a morte dell'animale; L'Assicurazione non opera per la garanzia infortuni per le seguenti razze di cani: (i) Perro dogo mallorquin; (ii) Pitbull; (iii) Rottweiler; (iv) Doberman; (v) Dogo; (vi) Bull Terrier; (vii) American Bulldog; (viii) Bull Mastiff; (ix) Mastino Napoletano; (x) relativi incroci con le razze suddette. Nel caso di tacito rinnovo la copertura non può comunque essere mantenuta oltre il compimento dei 10 anni di età dell'animale. Per le spese di ricerca per smarrimento: la garanzia non opera se l'animale assicurato non è provvisto di microchip.

Ci sono limiti di copertura?

SETTORE INCENDIO – Rispetto a quanto indicato nel DIP Danni sono presenti le seguenti limitazioni: Se è assicurato il Contenuto, la garanzia ha i seguenti limiti: Euro 15.000 per pellicce, tappeti, arazzi, quadri, sculture e simili oggetti d'arte, oggetti e servizi di argenteria, oggetti di antiquariato; Euro 10.000 complessivi per gioielli e preziosi, raccolte e collezioni, carte valori e titoli di credito in genere; 5% della somma assicurata da "Contenuto" per denaro, massimo di Euro 1.000.
SETTORE FURTO: Rispetto a quanto indicato nel DIP Danni sono presenti le seguenti limitazioni: **Furto Contenuto:** indennizzo fino al 50% della somma assicurata per pellicce, tappeti, arazzi, quadri, sculture e simili, oggetti d'arte, argenteria, oggetti di antiquariato, massimo di Euro 15.000 per singolo oggetto; indennizzo fino al 20% della somma assicurata per mobilio, arredamento, vestiario, provviste, attrezzi e dotazioni comuni contenuti in locali di ripostiglio, di pertinenza del Fabbricato o non comunicanti con i locali di abitazione, massimo di Euro 2.000 per singolo oggetto. **Furto Gioielli e Valori**: indennizzo fino al 10% della somma assicurata, massimo di Euro 1.000 per il denaro.
SETTORE TUTELA GIUDIZIARIA: Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
GARANZIE BASE – **SETTORE INCENDIO** - **Scioperi, tumulti e sommosse, atti vandalici e dolosi:** Scoperto del 10%, minimo di Euro 250**; Eventi atmosferici**: Scoperto del 10%, minimo di Euro 250; Per i pannelli solari ed i pannelli fotovoltaici limite di Euro 5.000 per periodo assicurativo; **Sovraccarico da neve:** si indennizza una somma maggiore al 50% delle somme assicurate per il Fabbricato e per il Contenuto, per uno o più sinistri della stessa annualità. Si applica uno Scoperto pari al 10%, con il minimo di Euro 500; **Guasti cagionati dai ladri a fissi ed infissi:** limite di Euro 1.500 per Sinistro e anno, franchigia assoluta di Euro 100 per Sinistro. **Effetto di correnti, scariche e altri Fenomeni elettrici:** indennizzo fino al 10% della somma assicurata con il limite di Euro **5.**000 per Sinistro e per anno, franchigia assoluta per Sinistro di Euro 250. **Acqua condotta:** indennizzo fino al 10% della somma assicurata con il limite di Euro 20.000 per Sinistro e per anno, franchigia assoluta per Sinistro di Euro 250. **Traboccamento di acqua:** indennizzo fino al 10% della somma assicurata con il limite di Euro 20.000 per Sinistro e per anno, franchigia assoluta per Sinistro di Euro 150. **Rigurgito di fogna:** indennizzo fino al 10% della somma assicurata con il limite massimo di Euro 2.500 per Sinistro e per anno, franchigia assoluta per Sinistro di Euro 250. **Fuoriuscita di acqua**: limite massimo di Euro 1.500 per Sinistro e per anno, franchigia assoluta per Sinistro di Euro 250**,** indennizzo fino al 10% della somma assicurata; **Gelo**: indennizzo fino al 10% della somma assicurata con il limite di Euro 2.500 per Sinistro e per anno, franchigia assoluta per Sinistro di Euro 250; **Spese per la ricerca e riparazione dei guasti**: indennizzo fino al 10% della somma assicurata con il limite di Euro 3.000 per Sinistro e per anno, franchigia assoluta per Sinistro di Euro 250; **Spese di demolizione, sgombro e trasporto**: indennizzo fino al 10% dell'Indennizzo liquidabile; **Spese per rimozione, deposito presso terzi e ricollocamento del Contenuto**: copertura fino al 10% della somma assicurata alla partita Contenuto, massimo di Euro 2.500 per periodo assicurativo; **Spese di alloggio**: limite del 10% dell'Indennizzo liquidabile a termini di Polizza per il Fabbricato, massimo di Euro 2.500 per Periodo di Assicurazione; **Spese di trasloco**: limite del 10% dell'Indennizzo liquidabile per il Contenuto con il massimo di Euro 2.500 per Periodo di Assicurazione; **Spese per il rifacimento documenti**: Franchigia assoluta per Sinistro di Euro 100; **Spese per l'onorario del Perito**: limite del 10% dell'Indennizzo liquidabile per il Contenuto, massimo di Euro 2.500 per Periodo di Assicurazione; **Spese sostenute per la sostituzione di lastre di cristallo, mezzo cristallo, vetro, specchio e marmo**: massimo di Euro 2.000 per Periodo di Assicurazione; **Spese per il consumo di acqua potabile**: limite di Euro 400 per Sinistro ed anno; **Spese per il rimpiazzo del combustibile**: limite di Euro 1.500 per Sinistro ed anno; **Spese per onorari dei tecnici, ingegneri e architetti**: limite di Euro 10.000 per Sinistro ed anno; **Spese sanitarie**: limite di Euro 5.000 per Sinistro ed anno; **Spese per il riacquisto delle provviste**

contenute in frigoriferi e congelatori: limite di Euro 300 per Sinistro ed anno; **Spese per il rimpiazzo degli effetti personali verso terzi per pulizia**: limite pari al 10% della somma assicurata alla partita Contenuto; **Spese per il rimpiazzo degli effetti personali ricoverati auto, camper, roulotte**: limite pari al 10% della somma assicurata alla partita Contenuto, massimo di Euro 1.000 per periodo assicurativo; **Spese per il riassetto locali**: massimo di Euro 10.000 per Sinistro e per anno (valido per la abitazione abituale); **Costi e/o oneri di urbanizzazione**: limite di Euro 10.000 per Sinistro ed anno; **Perdita pigioni**: limite pari al 20% dell'importo liquidabile per il danno materiale e diretto.
SETTORE FURTO – **Furto perpetrato da collaboratori domestici**: indennizzo fino al 10% della somma assicurata, con limiti previsti per Furto Contenuto e Furto Gioielli e Valori; **Furto agevolato utilizzando ponteggi o impalcature esterne**: Scoperto del 20% sul danno liquidabile; **Guasti causati dai ladri**: indennizzo fino a Euro 3.500; **Atti vandalici**: indennizzo fino al 20% della somma assicurata; **Furto, Rapina ed Estorsione**: indennizzo fino al 10% della somma assicurata, **limiti** previsti per Furto Contenuto e Furto Gioielli e Valori. **Onorario del Perito**: indennizzo fino al 5% dell'Indennizzo liquidato, massimo di Euro 3.000; **Duplicazione documenti personali**: indennizzo fino al 10% della somma assicurata, massimo di Euro 500; **Sostituzione serrature**: indennizzo fino al 20% della somma assicurata, massimo di Euro 500; **Spese sanitarie**: indennizzo fino a Euro 5.000 per Sinistro e per anno; **Uso fraudolento e clonazione carte di credito o bancomat**: indennizzo fino a di Euro 2.500 per Sinistro e per anno; **Furto commesso nell'abitazione**: la garanzia è prestata se il componente del Nucleo Familiare presente è di età superiore a 12 anni; **Mezzi di chiusura non conformi o assenti**: si corrisponde l'80% dell'importo liquidabile; il restante 20% rimane a carico dell'Assicurato e non è assicurabile, pena la decadenza dal diritto all'Indennizzo; **Scippo, Rapina ed Estorsione**: limite massimo di Euro 500.
SETTORE INFORTUNI DEL NUCLEO FAMILIARE – **Lesioni muscolari da sforzo – Ernie traumatiche o da sforzo**: Diaria da ricovero fino a 30 giorni se è operabile, indennizzo fino al 10% della somma assicurata per invalidità permanente totale se non operabile; **Invalidità permanente**: Distorsione a ginocchio o caviglia senza riscontro radiografico di ulteriori lesioni: invalidità pari a 0% e nessun indennizzo; **Rimborso spese mediche**: rimborso entro 30 giorni dal termine delle cure; per terapie fisiche e medicinali, limite del 30% della somma assicurata; per il trasporto sanitario, limite del 10% della somma assicurata; **Diaria da ricovero**: corrisposta per ogni giorno di ricovero fino a 100 giorni per evento e per anno; **Day-hospital**: Indennizzo pari al 50% della diaria da ricovero prevista in Polizza; **Indennità commorienza genitori**: Indennità supplementare pari al 50% della somma assicurata per il caso morte; **Rischio guerra**: la garanzia opera per massimo 14 giorni dall'inizio delle ostilità; **Spese di rimpatrio**: limite di Euro 1.500 per le spese sostenute per il mezzo di trasporto più idoneo; **Danno estetico**: limite di Euro 3.000; **Rischio Calamità naturali**: indennizzo massimo di Euro 1.500.000 per evento con più assicurati; **Malattie tropicali**: indennizzo fino alla somma assicurata per invalidità permanente con limite di Euro 100.000; **Lesioni tendinee**: indennizzo fino a Euro 5.000 senza applicazione di eventuali franchigie.
SETTORE FOTOVOLTAICO: Franchigia di Euro 100 per ogni Sinistro; **Incendio e Garanzie accessorie**: il rimborso avviene in caso di Sinistro indennizzabile e fino al 10% dell'Indennizzo liquidabile.
SETTORE ASSISTENZA: Pacchetto "Assistenza Base": 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. Salvo quanto previsto per la prestazione di Consulenza Medica, ciascuna delle altre prestazioni di Assistenza può essere fornita al massimo 3 volte per ogni annualità assicurativa. **Assistenza all'abitazione – Servizio ricerca artigiani convenzionati**: i costi di uscita, manodopera e materiali restano a carico dell'Assicurato; **Invio elettricista in caso di urgente**: Impresa tiene a carico la manodopera fino a un limite Euro 250 per Sinistro, i materiali restano a carico dell'Assicurato; **Invio idraulico in caso di urgenza:** Impresa tiene a carico il diritto di uscita, il trasferimento del tecnico e fino a 3 ore di manodopera entro il massimale di Euro 250 per Sinistro. La manodopera eccedente, ricambi e materiali restano a carico dell'Assicurato, la presentazione è garantita fino a 3 eventi l'anno; **Invio fabbro/falegname**: massimale Euro 250, la manodopera eccedente, ricambi e materiali restano a carico dell'Assicurato, la presentazione è garantita fino a 3 eventi l'anno; **Invio di un termoidraulico**: Impresa tiene a carico il diritto di uscita e manodopera entro il limite di Euro 300 per Sinistro; ricambi e materiali restano a carico dell'Assicurato; **Tecnico riparatori di elettrodomestici**: Impresa tiene a carico il diritto di uscita e manodopera entro il limite di Euro 250 per Sinistro; ricambi e materiali restano a carico dell'Assicurato; **Ripristino dell'abitabilità**: limite di Euro 250 per Sinistro; **Asciugatura dell'abitazione**: limite di Euro 250 per Sinistro; se non è possibile reperire personale, la Società rimborsa le spese documentate fino a un limite di Euro 300; **Sistemazione provvisoria d'emergenza**: la Società paga il pernottamento per la prima notte fino al limite di Euro 500 per Sinistro e anno; **Noleggio auto per trasferimento mobilio**: restano a carico dell'Assicurato: (i) carburante; (ii) rabbocco; (iii) drop-off ossia la riconsegna del veicolo in un paese diverso; (iv) assicurazioni facoltative, (v) franchigia Furto e Kasko (vi) pedaggi in genere; (vii) multe (viii) quant'altro espressamente previsto; (ix) il tempo eccedente i giorni garantiti; **Trasloco**: limite di Euro 1.500 per Sinistro e anno, i costi di deposito e le spese ulteriori restano a carico dell'Assicurato; **Segreteria**: servizio fornito per massimo 30 giorni dalla data del Sinistro; **Guardia giurata**: la Società paga il piantonamento fino a massimo 10 ore consecutive, le ore successive restano a carico dell'Assicurato; **Rientro anticipato**: limite di Euro 300 per Sinistro e anno. **Assistenza alla persona** – **Baby-sitter**: Centrale Operativa paga il servizio fino massimo 2 giorni e 2 ore giornaliere; **Assistenza infermieristica**: la Società paga fino a massimo 5 giorni per Sinistro e 2 ore giornaliere; **Rimpatrio salma**: limite di Euro 8.000 per Assicurato; **Trasferimento o rimpatrio sanitario estero:** Trasporto con aereo sanitario con un limite di Euro 10.000 per Sinistro; **Accompagnamento familiare**: limite di Euro 50 per Sinistro.
GARANZIE OPZIONALI – **SETTORE INCENDIO** – **Pacchetto estensione** - **Ricerca e riparazione perdite di gas**: indennizzo fino al 10% della somma assicurata per il Fabbricato con il limite di Euro 3.000 per Sinistro e per anno, franchigia assoluta per Sinistro di Euro 150; **Pacchetto estensione** - **Tubazioni interrate**: indennizzo fino al 10% della somma assicurata per il Fabbricato con il limite di Euro 3.000 per Sinistro e per anno, franchigia assoluta per Sinistro di Euro 150; **Pacchetto estensione** - **Danni elettrici di riscaldamento autonomo**: limite di Euro 1.500 per Sinistro ed anno, franchigia assoluta per Sinistro di Euro 150; **Pacchetto estensione** - **Veicoli immatricolati al P.R.A.**: limite di Euro 2.000 per Sinistro ed anno, franchigia assoluta per Sinistro di Euro 150; **Terremoto**: limite pari al 70% della somma assicurata per i danni al Fabbricato; 100% della somma assicurata per i danni al Contenuto; somma assicurata del Contenuto limitata al 20% di quella del Fabbricato. Il massimale complessivo non può superare Euro 1.000.000, franchigia assoluta pari al 10% della somma assicurata con minimo di Euro 5.000; **Alluvione**: franchigia fissa e assoluta di Euro 10.000 per Sinistro, limite pari al 50% della somma assicurata alla partita Fabbricato e/o Contenuto per anno con un massimale di Euro 3.000 per spese alberghiere e/o ricovero delle Cose documentate; **Aumento fenomeno elettrico**: limite di Euro 10.000 per Sinistro ed anno; **Ricorso terzi**: **limite** pari al 10% del Massimale; **Copertura (mutuo) base**: copertura fino al 10% dell'Indennizzo liquidabile; **Copertura (mutuo) estesa**: con riferimento alle garanzie della Sezione "Cosa è assicurato" del presente documento (i) Franchigia di Euro 150; (ii) Franchigia per Sinistro di Euro 250; (iii) Franchigia di Euro 150; (iv) Franchigia per Sinistro di Euro 100 con limite di Euro 600 per periodo assicurativo. Per le garanzie Incendio fabbricato e Contenuto: **Forma con Franchigia "A"**: Franchigia assoluta di Euro 250 per Sinistro; **Forma con Franchigia "B"**: Franchigia assoluta di Euro 500 per Sinistro; **Forma con Franchigia "C"**: Franchigia assoluta di Euro 750 per Sinistro; **Forma con Franchigia "D"**: Franchigia assoluta di Euro 5.000 per Sinistro.
SETTORE FURTO – Estensioni di garanzia – Scippo, Rapina ed Estorsione, all'interno della Comunità Europea: si indennizza fino al **10%** della somma assicurata alla partita Furto Contenuto, massimo di Euro **1.000; Furto degli effetti personali:** indennizzo fino a Euro **500** per Sinistro e periodo assicurativo; **Furto degli effetti personali portati dall'Assicurato e dai suoi familiari presso terzi:** indennizzo fino al 10% della somma assicurata alla partita Contenuto; **Furto di pluviali, grondaie e macchinari fissi purché regolarmente installati al Fabbricato assicurato:** indennizzo fino alla concorrenza della somma assicurata alla partita Furto Contenuto; **Impianto d'allarme installato da ditta abilitata:** indennizzo del 75% dell'importo liquidabile; il restante 25% rimane a carico dell'Assicurato; **Beni in Cassaforte:** indennizzo fino alla concorrenza della somma assicurata indicata in Polizza per gioielli, preziosi e valori, raccolte e collezioni; per il denaro si indennizza fino al 10% della somma assicurata, massimo di Euro 2.000.; **Furto Gioielli e valori ovunque riposti:** indennizzo fino alla concorrenza della somma assicurata indicata in Polizza per gioielli, preziosi e valori, raccolte e collezioni; per il denaro si indennizza fino al 10% della somma assicurata, massimo di Euro 1.000; **Cassette di sicurezza** indennizzo fino alla somma indicata in Polizza; **Forma con Franchigia "A"**: franchigia assoluta di Euro 500 per Sinistro; **Forma con Franchigia "B":** franchigia assoluta di Euro 750 per Sinistro.
SETTORE RESPONSABILITÀ CIVILE – **Bed & Breakfast:** Franchigia assoluta per Sinistro Euro 100; **Danni causati da figli non conviventi:** Copertura operante per figli fino a 26 anni fuori dal Nucleo Familiare; **Amministratore condominio privato non professionista:** massimale di Euro 20.000 per Sinistro e anno; scoperto 10% per danno con minimo Euro 500; **Attività tirocinante**: Franchigia fissa di Euro 250; **Forma con Franchigia "A":** Franchigia assoluta Euro 250 per Sinistro; **Forma con Franchigia "B":** Franchigia assoluta Euro 500 per Sinistro; **Forma con Franchigia "C":** Franchigia assoluta Euro 750 per Sinistro.
SETTORE RIMBORSI – **Furto d'identità**: indennizzo fino a Euro 5.000 per Sinistro e per anno con franchigia di Euro 250; per le spese relative "Assenza dal lavoro" si rimborsano fino a Euro 50 al giorno per massimo 5 giorni; **Rimborso spese da infortuni e malattie** - indennizzo fino a Euro 10.000 per spese sostenute fuori provincia di residenza. Il rimborso è effettuato per: (i) le terapie e medicinali fino a Euro 3.000 annui; (ii) il trasporto sanitario fino a Euro 1.000 annui; **Copertura relativa a Rimborso delle spese sostenute per la fornitura di energia elettrica e gas (i.e bollette) in caso di perdita di impiego**: indennizzo fino a Euro 100 mensili per massimo 6 mesi, con un massimale di Euro 600 per Sinistro e anno assicurativo; per il ricovero ospedaliero: l'età massima assicurabile è fissata a 75 anni, sono previste le seguenti franchigie: (i) 30 giorni per invalidità temporanea per malattia o perdita involontaria d'impiego; (ii) 7 giorni in caso di ricovero ospedaliero; **Animali domestici (solo cani e gatti)** – la garanzia è prestata per massimo 2 animali assicurati; per le spese funerarie per smaltimento del corpo dell'animale assicurato: rimborso spese fino a Euro 100; per spese per Fiere o mostre: Franchigia di Euro 300 per Sinistro; per spese di ricerca per smarrimento: Rimborso spese fino a Euro 500 per Sinistro e annualità assicurativa. Per **Cani e Gatti - Versione Base**: (i) per intervento chirurgico veterinario massimale fino a Euro 2.000 con scoperto 20% e minimo Euro 200; (ii) cure senza intervento massimale fino a Euro 500 con scoperto 15% e minimo Euro 50. Per **Cani e Gatti - Versione Plus**: (i) per intervento chirurgico veterinario massimale fino a Euro 2.500 con scoperto 20% e minimo Euro 200; (ii) cure senza intervento massimale fino a Euro 1.000 con scoperto 15% e minimo Euro 70.

A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto a coloro che voglio proteggere la famiglia e la casa da uno o più rischi quali: Incendio, Furto, Risarcimento danni a Terzi, Tutela legale, Infortuni del Nucleo Familiare, Incendio o furto di impianti fotovoltaici, Furti d'identità, Spese da infortuni e malattie, Perdita d'impiego, Spese veterinarie, Responsabilità Civile dell'animale domestico o situazioni che richiedono l'attivazione della garanzia Assistenza.
La garanzia Incendio e la garanzia Furto sono rivolte alle persone fisiche maggiorenni o giuridiche che siano proprietari o locatori di un immobile, non ad uso commerciale, situato nel territorio della Repubblica Italiana, San Marino o nello Stato della Città del Vaticano.
La garanzia Responsabilità Civile è rivolta alle persone fisiche. Limitatamente alla sola prestazione Responsabilità Civile della Proprietà è estesa alle persone giuridiche. La garanzia Infortuni del Nucleo Familiare è rivolta alle persone fisiche con età inferiore ai 75 anni.

Quali costi devo sostenere?

Costi d'intermediazione: la quota media spettante all'Intermediario per il Ramo 1 (Infortuni) è pari al 35,13%, per il Ramo 2 (Malattia) è pari al 24,26%, per il Ramo 8 (Incendio) è pari al 36,83%, per il Ramo 9 (Altri danni ai beni) è pari al 28,28%, per il Ramo 13 (RC Generale) è pari al 19,58%, per il Ramo 16 (Perdite pecuniarie) è pari al 32,26%, per il Ramo 17 (Tutela legale) è pari al 27,83% e per il Ramo 18 (Assistenza) è pari al 35,49%.

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., secondo le seguenti modalità, posta: viale Gian Bartolomeo Colleoni n. 21, 20864 Agrate Brianza (MB), mail: reclami@nobis.it. NOBIS S.p.A. è tenuta a rispondere entro 45 giorni dal reclamo. Per i reclami relativi al comportamento degli Agenti e dei loro dipendenti e collaboratori il termine massimo di 45 giorni per fornire riscontro può essere sospeso per un massimo pari a 15 giorni per le necessarie integrazioni istruttorie.
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:

Arbitro Assicurativo	Presentando ricorso all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile.
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	**Liti transfrontaliere** Reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente, individuabile accedendo al sito internet https:// ec.europa.eu/info/business-economy-euro/banking-and-finance/consumer-finance-and-payments/consumer-financialservices/financial-dispute-resolution-network-fin-net_it chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET per la risoluzione della lite transfrontaliera di cui sia parte il reclamante avente il domicilio in Italia.

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	Gli oneri fiscali relativi all'Assicurazione sono a carico del Contraente/Assicurato. Il presente contratto è soggetto all'imposta sulle assicurazioni vigenti in Italia. Gli importi versati dall'Assicurato a titolo di premio sono detraibili al 19 % nei seguenti casi e alle seguenti condizioni: - 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. In ogni caso sono detraibili le sole spese sostenute con mezzi di pagamento tracciabile.

Cosa è il diritto all'oblio oncologico?

Diritto all'oblio oncologico	Se il cliente **è stato precedentemente affetto da patologie oncologiche** - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - **non è tenuto a fornire informazioni**, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età. Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti **termini inferiori, indicati nella Tabella**, consultabile sul sito internet dell'impresa al seguente link: www.nobis.it
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	Il cliente che precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente tramite lettera raccomandata A/R o PEC all'impresa di assicurazione o all'intermediario la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Le Imprese hanno l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.

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

INDICE

PRESENTAZIONE DEL PRODOTTO **1**
LA POLIZZA NOBIS CASA & NOI **1**
LEGENDA **2**
GLOSSARIO 3
1. NORME COMUNI **8**
QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE? **8**
Art. 1.1 - Decorrenza della garanzia 8
Art. 1.2 - Rinnovo del Contratto 8
QUANDO E COME DEVO PAGARE? 8
Art. 1.3 Pagamento del Premio 8
Art. 1.4 - Oneri fiscali 8
Art. 1.5 - Adeguamento automatico delle somme assicurate e del relativo Premio 9
CHE OBBLIGHI HO E CHE OBBLIGHI HA L'IMPRESA? **9**
Art. 1.6 - Dichiarazioni inesatte e reticenze del Contraente 9
Art. 1.7 - Buona fede per la garanzia Incendio 9
Art. 1.8 - Altre assicurazioni 9
Art. 1.9 Modifiche dell'Assicurazione 9
COME POSSO DISDIRE O RECEDERE DALLA POLIZZA? **9**
Art. 1.10 - Disdetta 9
Art. 1.11 - Facoltà di recesso 9
DOVE VALE LA COPERTURA? **10**
Art. 1.12 Validità territoriale 10
ALTRE INFORMAZIONI **10**
Art. 1.13 - Rinvio alle norme di Legge 10
Art. 1.14 - Foro competente 10
Art. 1.15 - Persona giuridica 11
Art. 1.16 - Come presentare reclami e come risolvere le controversie 11
Art. 1.17 - Misure Restrittive 11
2. GARANZIA INCENDIO **12**
CHE COSA È ASSICURATO? **12**
GARANZIE BASE **12**
(Garanzie base, la quali operano se risulta dalla Scheda di Polizza ed è stato corrisposto il relativo Premio)
Art. 2.1 - Oggetto della garanzia Incendio 12
Art. 2.2 - Colpa grave 15
GARANZIE OPZIONALI **15**
Art. 2.3 - Garanzie Aggiuntive 15
CHE COSA NON È ASSICURATO? **20**
Art. 2.4 - Esclusioni valide per tutte le garanzie 20
Art. 2.5 - Esclusioni relative alle "Garanzie Opzionali" 20
Art. 2.6 - Esclusione di beni già garantiti con Polizza leasing 20
CI SONO LIMITI DI COPERTURA? **20**
Art. 2.7 Limite massimo dell'Indennizzo 20
Art. 2.8 - Regolazioni di franchigie e scoperti 20
Art. 2.9 - Sotto limiti di Indennizzo per l'Assicurazione del Contenuto 20
Art. 2.10 - Riepilogo franchigie, scoperti e limiti di Indennizzo 20
COME E CON QUALI CONDIZIONI OPERATIVE MI ASSICURO? **22**
Art. 2.11 - Vincolo generico 22
Art. 2.12 - Variazioni del contratto di mutuo 22
Art. 2.13 - Titoli di credito 23
Art. 2.14 - Assicurazione a Primo rischio assoluto 23
3. GARANZIA FURTO **24**
CHE COSA È ASSICURATO? **24**
GARANZIE BASE **24**
(Garanzia base, la quale opera se risulta dalla Scheda di Polizza ed è stato corrisposto il relativo Premio)
Art. 3.1 - Oggetto della garanzia Furto 24
GARANZIE OPZIONALI **26**
(Ciascuna delle garanzie di seguito elencate risulta facoltativa. Le stesse sono valide ed operano solo se richiamate nella scheda di Polizza e se è stato corrisposto il relativo Premio)

Art. 3.2 - Garanzie Aggiuntive ... 26
CHE COSA NON È ASSICURATO? ... 28
Art. 3.3 - Esclusioni valide per tutte le garanzie ... 28
Art. 3.4 - Esclusione di beni già garantiti con Polizza leasing ... 28
CI SONO LIMITI DI COPERTURA? ... 28
Art. 3.5 - Limite massimo dell'Indennizzo ... 28
Art. 3.6 - Regolazioni di franchigie e scoperti per la garanzia Furto ... 28
Art. 3.7 - Sotto limiti di Indennizzo "Furto Contenuto" e "Furto gioielli e valori" ... 29
Art. 3.8 - Riepilogo franchigie, scoperti e limiti di Indennizzo per la garanzia Furto ... 29
COME E CON QUALI CONDIZIONI OPERATIVE MI ASSICURO? ... 30
Art. 3.9 - Titoli di credito ... 30
Art. 3.10 - Assicurazione a Primo rischio assoluto ... 30
4. GARANZIA RESPONSABILITÀ CIVILE ... 31
CHE COSA È ASSICURATO? ... 31
GARANZIE BASE ... 31
(Garanzie base, la quali operano se risulta dalla Scheda di Polizza ed è stato corrisposto il relativo Premio)
Art. 4.1 - Oggetto della garanzia Responsabilità Civile ... 31
GARANZIE OPZIONALI ... 33
(Ciascuna delle garanzie di seguito elencate risulta facoltativa. Le stesse sono operanti se risulta dalla Scheda di Polizza ed è stato corrisposto il relativo Premio)
Art. 4.2 - Garanzie Aggiuntive ... 33
CHE COSA NON È ASSICURATO? ... 35
Art. 4.3 - Esclusioni valide per tutte le garanzie ... 35
CI SONO LIMITI DI COPERTURA? ... 35
Art. 4.4 - Limiti validi per tutte le garanzie ... 35
Art. 4.5 - Riepilogo franchigie, scoperti e limiti di Indennizzo ... 35
COME E CON QUALI CONDIZIONI OPERATIVE MI ASSICURO? ... 36
Art. 4.6 - Soggetti non considerati terzi ... 36
Art. 4.7 - Assicurazione di secondo Rischio ... 36
5. GARANZIA TUTELA GIUDIZIARIA ... 37
CHE COSA È ASSICURATO? ... 37
GARANZIA BASE ... 37
(Garanzia base, la quale opera se risulta dalla Scheda di Polizza ed è stato corrisposto il relativo Premio)
Art. 5.1 - Oggetto della garanzia Tutela Giudiziaria ... 37
Art. 5.2 - Coesistenza con assicurazione di Responsabilità Civile per la garanzia Tutela Giudiziaria ... 37
CHE COSA NON È ASSICURATO? ... 37
Art. 5.3 - Esclusioni relative alle "Garanzie Base" ... 37
CI SONO LIMITI DI COPERTURA? ... 38
Art. 5.4 - Limiti relative alle "Garanzie Base" ... 38
6. GARANZIA INFORTUNI DEL NUCLEO FAMILIARE ... 39
CHE COSA È ASSICURATO? ... 39
GARANZIA BASE ... 39
(Garanzia base, la quale opera se risulta dalla Scheda di Polizza ed è stato corrisposto il relativo Premio)
Art. 6.1 - Oggetto della garanzia Infortuni del Nucleo Familiare ... 39
Art. 6.2 - Prestazioni ... 40
CHE COSA NON È ASSICURATO? ... 43
Art. 6.3 - Soggetti esclusi ... 43
Art. 6.4 - Esclusioni relative alle "Garanzie Base" ... 43
7. GARANZIA FOTOVOLTAICO ... 44
CHE COSA È ASSICURATO? ... 44
GARANZIA BASE ... 44
(Garanzia base, la quale opera se risulta dalla Scheda di Polizza ed è stato corrisposto il relativo Premio)
Art. 7.1 - Oggetto della garanzia Fotovoltaico ... 44
CHE COSA NON È ASSICURATO? ... 44
Art. 7.2 - Esclusioni relative alla "Garanzia Base" ... 44
Art. 7.3 - Esclusione di beni già garantiti con Polizza leasing ... 44
CI SONO LIMITI DI COPERTURA? ... 45
Art. 7.4 - Franchigia ... 45
8. GARANZIA ASSISTENZA ... 46
CHE COSA È ASSICURATO? ... 46
Pacchetto "Assistenza Base" ... 46
Art. 8.1 - Assistenza all'abitazione ... 46

Art. 8.2 - Assistenza alla persona 50
Pacchetto "Assistenza Full" **53**
Art. 8.3 - Assistenza elettrodomestici 53
CHE COSA NON È ASSICURATO? **54**
Art. 8.3 - Esclusioni ed effetti giuridici relativi a tutte le prestazioni di Assistenza 54
Art. 8.4 - Esclusioni relative al Pacchetto "Assistenza Base" 54
Art. 8.5 - Esclusioni relative al Pacchetto "Assistenza Full" 55
CI SONO LIMITI DI COPERTURA? **55**
Art. 8.6 - Limiti relativi al "Pacchetto "Assistenza Base" 55
COME E CON QUALI CONDIZIONI OPERATIVE MI ASSICURO? **56**
Art. 8.7 - Altre assicurazioni 56
Art. 8.8 - Inesistenza dell'obbligo di fornire prestazioni alternative 56
Art. 8.9 - Attivazione della Centrale Operativa 56
9. GARANZIA RIMBORSI **57**
CHE COSA È ASSICURATO? **57**
GARANZIE OPZIONALI **57**
(Garanzie facoltative, operano se è selezionato almeno uno tra i settori "Incendio", "Furto" o "Responsabilità Civile", che risulta dalla Scheda di Polizza ed è stato corrisposto il relativo Premio)
Art. 9.1 - Garanzie Aggiuntive 57
CI SONO LIMITI DI COPERTURA? **61**
Art. 9.2 - Riepilogo franchigie, scoperti e limiti di Indennizzo 61
10. COSA FARE IN CASO DI SINISTRO **63**
SEZIONI: INCENDIO E FURTO **63**
Art. 10.1 - Obblighi in caso di Sinistro 63
Art. 10.2 - Valore delle Cose assicurate 63
Art. 10.3 - Recupero delle Cose rubate 63
Art. 10.4 - Determinazione del danno 63
Art. 10.5 - Procedura per la valutazione del danno 64
Art. 10.6 - Mandato dei Periti 64
Art. 10.7 - Liquidazione del danno/pagamento dell'indennizzo/motivi di contestazione 64
Art. 10.8 - Esagerazione dolosa del danno 64
Art. 10.9 - Raccolte e collezioni 65
Art. 10.10 - Assicurazione presso diversi assicuratori 65
Art. 10.11 - Fabbricato a Primo Rischio Assoluto per la garanzia Incendio 65
Art. 10.12 - Contenuto a Primo rischio assoluto per la garanzia Incendio 65
Art. 10.13 - Contenuto a valore commerciale per la garanzia Incendio 65
Art. 10.14 - Cose di proprietà del coniuge o di terzi per la garanzia Incendio 65
Art. 10.15 - Assicurazione parziale per la garanzia Incendio 65
Art. 10.16 - Anticipo sulla liquidazione dell'Indennizzo per la garanzia Incendio 65
Art. 10.17 - Rinuncia al diritto di surrogazione per la garanzia Incendio 65
Art. 10.18 - Trasloco delle Cose assicurate per la garanzia Furto 66
Art. 10.19 - Riduzione delle somme assicurate a seguito di Sinistro per la garanzia Furto 66
Art. 10.20 - Cose di proprietà del coniuge o di terzi per la garanzia Furto 66
SEZIONE: RESPONSABILITÀ CIVILE **66**
Art. 10.21 - Obblighi in caso di Sinistro 66
Art. 10.22 - Gestione delle vertenze di danno - Spese legali 66
SEZIONE: TUTELA GIUDIZIARIA **67**
Art. 10.23 - Obblighi in caso di Sinistro 67
Art. 10.24 - Gestione del Sinistro 67
SEZIONE: INFORTUNI DEL NUCLEO FAMILIARE **67**
Art. 10.25 - Denuncia dell'Infortunio e obblighi dell'Assicurato 67
Art. 10.26 - Somme assicurate e loro suddivisione 67
Art. 10.27 - Determinazione dell'Indennizzo per invalidità permanente 68
Art. 10.28 - Determinazione dell'Indennizzo – Perizia contrattuale 68
Art. 10.29 - Criteri di indennizzabilità 68
Art. 10.30 - Anticipo sulla liquidazione dell'Indennizzo 68
Art. 10.31 - Rinuncia al diritto di surrogazione 68
SEZIONE: FOTOVOLTAICO **69**
Art. 10.32 - Determinazione del danno 69
Art. 10.33 - Recupero delle Cose rubate 69
Art. 10.34 - Assicurazione parziale 69

SEZIONE: ASSISTENZA **69**
Art. 10.35 - Istruzioni per la richiesta di Assistenza 69
Art. 10.36 - Obblighi dell'Assicurato in caso di Guasto 70
Art. 10.37 - Condizioni particolari 70
SEZIONE: RIMBORSI **70**
Art. 10.38 - Obblighi in caso di Sinistro 70
11. ARTICOLI DI LEGGE **71**
INFORMATIVA AI SENSI DEL CAPO III SEZIONE 2 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 (GDPR)
AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI 74

PRESENTAZIONE DEL PRODOTTO

LA POLIZZA NOBIS CASA & NOI

NOBIS Casa & Noi è la soluzione assicurativa multirischi personalizzabile, tra cui:
- le garanzie;
- il prezzo,

al fine di creare una polizza realmente su misura per la tua casa e la tua famiglia.
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:
a) l'**Incendio**: danni materiali e diretti al fabbricato e alle cose assicurate, anche di terzi;
b) il **Furto**: danni materiali e diretti causati dal Furto delle cose assicurate, anche di terzi;
c) la **Responsabilità Civile verso terzi**: risarcisce:
- l'Assicurato e/o;
- il suo nucleo familiare e/o;
- i minori in affidamento temporaneo;

per i fatti della vita privata e di quanto questi siano tenuti a pagare a titolo di risarcimento, quali civilmente responsabili a termini di legge.
d) la **Tutela Giudiziaria**: rimborsa le spese legali e peritali in caso di controversie civili e penali nell'ambito della vita privata;
e) gli **Infortuni del Nucleo Familiare**: copre gli infortuni subiti nello svolgimento della propria attività non professionale;
f) il **Fotovoltaico**: è un'estensione dei Settori Incendio e Furto per gli impianti fotovoltaici o i pannelli solari;
g) l'**Assistenza:** si compone dei seguenti pacchetti:
- Assistenza Base: Assistenza all'abitazione + Assistenza alla persona;
- Assistenza Full: Assistenza Base + Assistenza garanzia elettrodomestici;

h) i **Rimborsi:** sono riconosciute le seguenti prestazioni:
- Furto d'identità;
- Rimborso spese da infortuni e malattie;
- Rimborso delle spese sostenute per la fornitura di energia elettrica e di gas in caso di Perdita d'Impiego;
- Animali domestici (solo cani e gatti).

LEGENDA

Questa pagina di sintesi fornisce alcune informazioni utili per la comprensione delle Condizioni di Assicurazione.
Nella redazione sono state seguite le linee guida di Ania (Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici) sui Contratti Chiari e Comprensibili.

LEGENDA

Per rendere più chiare le Condizioni di Assicurazione sono stati utilizzati i seguenti strumenti:

CHE COSA È ASSICURATO?
Garanzie e coperture incluse nella Polizza

CHE COSA NON È ASSICURATO?
Persone, beni o eventi esclusi dalla Polizza

CI SONO LIMITI DI COPERTURA?
Limiti di Indennizzo, franchigie e scoperti

QUANDO E COME DEVO PAGARE?
Tempistiche e modalità di pagamento del Premio assicurativo

QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?
Date di inizio e fine della validità della Polizza

COME POSSO DISDIRE O RECEDERE DALLA POLIZZA?
Modalità di disdetta, Recesso e scioglimento del Contratto

DOVE VALE LA COPERTURA?
Paesi e territori nei quali le garanzie sono valide

CHE OBBLIGHI HO E CHE OBBLIGHI HA L'IMPRESA?
Impegni e obblighi del Contraente e di Nobis Assicurazioni S.p.A al momento della stipula e durante il Contratto

ALTRE INFORMAZIONI
Ulteriori informazioni sulla copertura

COME E CON QUALI CONDIZIONI OPERATIVE MI ASSICURO?
Funzionamento di specifiche garanzie ed eventuale perimetro di applicazione

- Box blu per fornire esempi pratici (contrattualmente non vincolanti) per spiegare quanto riportato negli articoli

ESEMPI

- Parole/frasi in **grassetto** per indicare:
  - le principali garanzie;
  - termini e condizioni di assicurabilità;
  - obblighi di comportamento a carico del Contraente/Assicurato.
- Parole/frasi evidenziate in azzurro per indicare:
  - le esclusioni delle garanzie;
  - le franchigie/scoperti delle garanzie;
  - i limiti di massimale e/o sotto limiti di massimale delle garanzie.

GLOSSARIO

Per facilitare la lettura e la comprensione del presente documento, si fornisce la spiegazione di alcuni termini del glossario assicurativo. Si riportano anche i termini che all'interno della Polizza assumono un significato specifico. Quando tali termini compaiono con l'iniziale maiuscola nella Polizza, essi hanno il significato indicato in questa sezione.

Abitazione locata a terzi: l'abitazione di proprietà del Contraente, concessa in locazione a terzi.

Abitazione principale/in locazione: l'abitazione, ubicata nel territorio:
- della Repubblica italiana;
- della Repubblica di San Marino;
- dello Stato della Città del Vaticano;

presso cui l'Assicurato ha la propria residenza anagrafica.

Abitazione saltuaria: il luogo dove l'Assicurato soggiorna saltuariamente.

Allagamento: fenomeno causato da:
- formazione di ruscelli od accumulo esterno di acqua;
- fuoriuscita d'acqua da Impianti idrici, igienici e tecnici, non dovuta a rottura.

Alluvione: fenomeno prodotto da:
- fuoriuscita di fiumi o;
- fuoriuscita di altri corsi d'acqua dai loro alvei o;
- piogge torrenziali.

Animali domestici: tutti gli animali che vivono tradizionalmente con l'uomo.

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.

Assicurazione: il Contratto di Assicurazione.

Assistenza: l'aiuto tempestivo fornito all'Assicurato che si trova in difficoltà a seguito di un Sinistro. L'Assistenza è prestata tramite la Centrale Operativa di Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. L'aiuto è fornito all'Assicurato in denaro o in natura.

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, le quali non richiedono l'Assicurazione obbligatoria dei veicoli a motore.

Carenza: periodo di tempo che intercorre tra:
- la data di Decorrenza della Polizza assicurativa;
- l'inizio della garanzia;

durante il quale la copertura assicurativa per le prestazioni indicate non opera.

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 i tentativi di effrazione.
- trapano;
- mola a disco;
- mazze;
- scalpelli;
- martelli a percussione;

di peso non inferiore a 200 Kg.

Nel caso di Cassaforte a muro, è presente un idoneo dispositivo di ancoraggio ricavato o applicato sul corpo della Cassaforte. Una volta incassata e cementata nel muro, la Cassaforte non può essere estratta senza demolizione del muro stesso.

Centrale Operativa: è la struttura di Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.
Viale Colleoni, 21
20864 Agrate Brianza (MB)
in funzione 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno.

È costituita da tecnici e operatori che in virtù di una specifica convenzione con la Società, contattano telefonicamente l'Assicurato.

Gli stessi organizzano ed erogano le prestazioni di Assistenza previste in Polizza, con i relativi costi a carico della Società.

Per la Sezione Assistenza, la Centrale Operativa è costituita da:
- responsabili;
- personale (medici, tecnici, operatori);
- attrezzature;
- presidi (centralizzati e non);

e provvede per conto della Società, in virtù di specifica convenzione:
- al contatto con l'Assicurato;
- all'organizzazione ed erogazione delle prestazioni di Assistenza previste in Polizza, con costi a carico della medesima Società.

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 svolta.

Contenuto:
a) mobilio ed arredamento in genere;
b) oggetti di vestiario ed indumenti in genere;
c) scorte domestiche;
d) quant'altro di inerente all'abitazione ed i suoi occupanti abituali ed occasionali;
e) biciclette e ciclomotori;
f) autovetture immatricolate al PRA assicurate con Polizza RCA presso la medesima Società;
g) mobilio;
h) arredamento ed attrezzatura, esclusi:
   - documenti;

- registri;
- disegni;
- materiale meccanografico;
- archivi;
- schedari;

dell'eventuale ufficio e/o studio professionale privato posto nell'abitazione od in locali con essa direttamente comunicanti;

i) impianti di prevenzione e di allarme ed eventuali opere e/o migliorie aggiunti o installati dall'Assicurato /locatario.

j) tende frangisole esterne purché montate su strutture insistenti sui muri dell'abitazione.

Sono compresi, nei limiti di Indennizzo previsti per ciascuna Sezione dei settori Incendio e 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: la persona fisica o giuridica che sottoscrive il Contratto e assume gli obblighi contrattuali, tra cui il pagamento del Premio. Tale persona può essere diversa dall'Assicurato.

Cose: ogni oggetto materiale o ogni animale.

Dati: insieme di informazioni logicamente:

- strutturate;
- elaborabili a mezzo di programmi.

Day hospital: struttura sanitaria dotata di posti letto per la degenza diurna, dedicata all'erogazione di:

- prestazioni chirurgiche;
- terapie mediche;

che richiedono la compilazione della cartella clinica.

Diaria: Indennità giornaliera prevista a seguito di determinati eventi legati all'Infortunio.

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

Estorsione: consiste nel costringere qualcuno, con:

- violenza o;
- minaccia;

a fare o omettere qualcosa per procurare a sé o ad altri un ingiusto profitto con danno altrui.

Eventi naturali: danni che risultano essere l'effetto immediato e diretto degli Eventi naturali quali:

- grandine;
- tempeste;
- uragani;
- mareggiate;
- trombe d'aria;
- alluvioni;
- inondazioni.

Inoltre, sono compresi nel concetto di Eventi naturali purché non derivanti da fenomeni sismici:

- frane;
- smottamenti del terreno;
- valanghe;
- slavine.

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 interrate;
- pertinenze esterne;

ESEMPI DI PERTINENZE ESTERNE

a) box;

b) attrezzature sportive:
- piscine;
- campi da tennis;
- attrezzature per giochi;
- recinzioni.

- 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;
- altri impianti od installazioni considerati immobili per natura e destinazione (escluso quanto indicato sotto la definizione "Contenuto"), compresa tappezzeria, moquettes, tinteggiatura, affreschi, statue e mosaici che non hanno valore artistico;
- recinzioni in muratura inclusi cancellate e cancelli.

Se si assicura 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, come:
   - pareti esterne;
   - copertura in cemento armato;
   - laterizi;
   - vetrocemento;
   - materiali incombustibili;

   compresi fissi ed infissi ed opere di fondazione o interrate, escluso il terreno.

   Sono tollerati e senza aggravio di Rischio, per la costruzione tradizionale:
   - armature in materiale combustibile;
   - solai e armature del Tetto comunque costruiti;
   - diverse caratteristiche costruttive di una sola porzione del Fabbricato la cui area coperta non superi 1/10 dell'area coperta dalla casa stessa;
   - materiali combustibili esistenti nelle pareti e nella copertura che non eccedano 1/10 della superficie totale delle pareti esterne e della copertura. Tale tolleranza è elevata ad 1/3 quando si tratta materiale di plastica non espansa né alveolare;
   - materiali combustibili impiegati per impermeabilizzazioni o rivestimento.

b) costruzione bioedilizia, cioè la costruzione edile purché realizzata dopo il 2000 assemblando prodotti specifici precostruiti, 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). Tali pareti sono caratterizzate anche da 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;
   - fissi ed infissi ed eventuali opere di fondazione o interrate, escluso in ogni caso il terreno.

Fenomeni elettrici: sono manifestazioni:

a) Corto circuito: contatto accidentale a bassa impedenza tra due porzioni di impianto normalmente funzionanti a potenziale diverso;
b) Variazione di corrente: scostamento del livello dell'intensità di corrente elettrica dai valori normali previsti per il corretto funzionamento dell'impianto;
c) Sovratensioni:
   - improvviso innalzamento del valore della tensione di alimentazione elettrica rispetto ai valori nominali previsti per il corretto funzionamento dell'impianto;
   - immissione nella rete di alimentazione di impulsi unidirezionali di tensione dovuti a cause atmosferiche;
d) Arco voltaico: scarica elettrica accidentale tra due parti dell'impianto, sostenuta dalla tensione di alimentazione di rete.

Franchigia: importo prestabilito che resta a carico dell'Assicurato per ciascun Sinistro.

Furto: Reato previsto dal Codice Penale, commesso da chiunque sottragga una cosa mobile altrui per trarne profitto per sé o per altri.

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.

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.

Guasto (valido solo per la sezione Assistenza): un malfunzionamento interno di un bene indennizzabile, coperto dalla garanzia originale del fabbricante. Questo è dovuto solo ad un difetto dei materiali o della lavorazione, che determina il malfunzionamento del bene indennizzabile rispetto allo scopo previsto.

Impianto fotovoltaico: impianto elettrico costituito essenzialmente dall'assemblaggio di più moduli fotovoltaici, che sfruttano l'energia solare incidente per produrre energia elettrica tramite effetto fotovoltaico. Comprende la componente elettrica (cavi e inverter) ed eventuali 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 o Società: Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. o NOBIS, che presta le garanzie previste nel Contratto.

In viaggio: qualunque località ad oltre 50 km dal comune di residenza dell'Assicurato.

Incendio: combustione con fiamma di beni materiali, capace di estendersi e propagarsi. Non sono considerate come Incendio le bruciature senza fiamma o l'atto doloso di terzi.

Incombustibili: le sostanze e i prodotti che alla temperatura di 750°C non provocano una manifestazione di fiamma né una reazione esotermica. Il metodo di prova è quello adottato al Centro Studi Esperienze del Ministero dell'Interno.

Indennizzo o Indennità: somma dovuta dall'Impresa all'Assicurato in caso di Sinistro coperto dalle garanzie di Polizza.

Infiammabili:
- sostanze o;
- prodotti;

non classificati "esplodenti", 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;
- che sviluppano gas combustibili a contatto con acqua o aria umida;
- che si infiammano spontaneamente a contatto con l'aria e in condizioni normali, anche in piccole quantità.

Il punto di infiammabilità si determina in base alla normativa vigente. Non sono considerate "Infiammabili" le soluzioni idroalcoliche di gradazione non superiore a 35 gradi centesimali.

Infortunio: evento dovuto a causa:
- fortuita;
- violenta;
- esterna;

che produce lesioni fisiche obiettivamente constatabili.

Inondazione: fenomeno riguardante l'Allagamento in tempi brevi (da ore a giorni) di un'area:
- ben definita;
- abitualmente subaerea;

da parte di una massa d'acqua.
Invalidità permanente da Infortunio: perdita definitiva:
- totale o;
- parziale;

della capacità dell'Assicurato di svolgere qualsiasi lavoro a seguito di Infortunio, indipendentemente dalla professione.
Istituto di cura:
- l'ospedale;
- la casa di cura;
- gli istituti di Ricovero e la cura a carattere scientifico (IRCCS);
- la clinica universitaria;

regolarmente autorizzati dalle competenti autorità all'erogazione dell'Assistenza ospedaliera, in base ai requisiti di legge.
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;
- i centri comunque intesi, che erogano prestazioni per le cure palliative e la terapia del dolore.

Malattia: ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da Infortunio.
Massimale: rappresenta la somma massima che l'Impresa è tenuta a corrispondere al Contraente/Assicurato o a terzi in caso di Sinistro, a titolo di Indennizzo o risarcimento.
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:
- il coniuge, anche more uxorio/convivente;
- i figli conviventi con l'Assicurato.

Pannello solare: pannelli di materiale speciale, costruiti per raccogliere l'energia luminosa solare e trasformarla in energia:
- termica o;
- elettrica.

Pannelli radianti: elementi per impianti di riscaldamento che possono essere rappresentati da:
- un radiatore a forma di piastra o;
- una serpentina di tubi annegati nella struttura interna del pavimento o del soffitto.

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;
- uguale o superiore ai 365 giorni**,** è pari ad un anno.

Polizza: l'insieme dei documenti che provano l'esistenza e l'operatività delle garanzie assicurative.
Premio: somma di denaro dovuta dall'Assicurato e/o dal Contraente all'Impresa come corrispettivo per la copertura assicurativa.
Prestatori di lavoro: tutte le persone fisiche, compresi:
- titolari;
- 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 come previsto dal Codice Civile. Si intendono esclusi i lavoratori autonomi.

ESEMPI DI LAVORATORI AUTONOMI
I lavoratori con contratto:
- d'opera;
- 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" del Codice Civile.
Rapina: Reato previsto dal Codice Penale che si verifica quando una persona si impossessa della cosa mobile altrui mediante:
- violenza alla persona;
- minaccia;

per ottenere a sé o ad altri un ingiusto profitto, sottraendola a chi la detiene.
Ricovero: la degenza che comporta il pernottamento in Istituto di Cura, regolarmente autorizzato all'erogazione dell'Assistenza ospedaliera. Tale istituto può essere pubblico o privato.
Rischio: la probabilità di accadimento del Sinistro.
Scasso: forzamento o rottura di:
- serrature o;
- mezzi di chiusura dell'abitazione;

che rende impossibile il loro regolare funzionamento senza adeguata riparazione.
Scippo: sottrazione ed impossessamento di un bene, strappandola di mano o di dosso alla persona che la detiene.
Scoperto: importo espresso in percentuale sull'ammontare del danno che rimane a carico dell'Assicurato per ciascun Sinistro, con un minimo espresso in cifra fissa.
Scoppio: il repentino dirompersi di contenitori dovuto a un eccesso di pressione interna di fluidi, non dovuto ad Esplosione.
Sinistro: il verificarsi del fatto o dell'evento dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione.
Solaio: il complesso degli elementi che costituiscono la separazione orizzontale tra i piani del Fabbricato, escluse pavimentazioni e soffittature.
Terremoto: si intende un insieme di scosse originate in un punto più o meno profondo della crosta terrestre per fenomeni di natura tettonica. Queste provocano movimenti vibratori su un'area più o meno estesa della superficie terrestre.

Il fenomeno può essere classificato come:
- sussultorio: con vibrazioni dirette secondo la verticale del luogo di osservazione;
- ondulatorio: con vibrazioni in senso orizzontale.

Terrorismo: si intende qualsiasi atto compiuto da una persona o da un gruppo di persone. L'atto comprende l'uso della:
- forza o;
- violenza o;
- minaccia.

L'atto è compiuto per sé o per conto di terzi. Può essere collegato a un'organizzazione o a un governo.
L'atto è perpetrato per scopi:
- politici;
- religiosi;
- ideologici;
- etnici;

inclusa la capacità di influenzare un governo o incutere o provocare terrore o paura nella popolazione o in una sua parte.

Terzo: non rivestono qualifica di terzi:
- il coniuge, i genitori (anche del coniuge), i figli dell'Assicurato nonché qualunque altro affine o parente con lui convivente e risultante dallo stato di famiglia;
- i dipendenti dell'Assicurato che subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio.

Tetto: l'insieme delle strutture portanti e non portanti, destinate a coprire e proteggere il Fabbricato dagli agenti atmosferici.
Sono comprese:
- orditure;
- tiranti;
- catene.

Valore a nuovo: si intende:
- per Fabbricato, la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo escludendo soltanto il valore dell'area;
- per il Contenuto, 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. L'Indennizzo si calcola rispetto alla somma assicurata in Polizza, applicando la regola proporzionale prevista dal Codice Civile.

Vetro antisfondamento: manufatto costituito da:
- più strati di vetro accoppiati fra loro rigidamente con interposto, tra vetro e vetro e per le intere superfici;
- uno strato di materiale plastico in modo da ottenere uno spessore totale massiccio non inferiore a 6 mm., o;
- un unico strato di materiale sintetico (policarbonato) 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. Pietro Cazzola

1. NORME COMUNI

In questa sezione sono indicate le norme che regolano il rapporto tra l'Impresa e il Contraente e definiscono i diritti e gli obblighi di entrambe le Parti.

QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

Art. 1.1 - Decorrenza della garanzia

Se il Contraente paga il Premio o la prima rata di Premio, **l'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in Polizza.** In caso contrario, **l'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.**
Se il Contraente non paga i premi o le rate successive, **l'Assicurazione si sospende dalle ore 24 del 15° giorno dopo la scadenza.**
La copertura riprende dalle ore 24 del giorno in cui il Contraente effettua il pagamento.
Restano ferme le scadenze successive e il diritto della Società a riscuotere i premi scaduti, come previsto dal Codice civile.
Il Premio è sempre determinato per periodi di Assicurazione di 365 giorni, ed è interamente dovuto anche se è stato concesso il frazionamento in più rate. Fa eccezione il caso di contratti di durata inferiore all'anno.
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**. La sospensione avviene se il Contraente non comunica tempestivamente la modifica o la chiusura del conto corrente su cui 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;
- la parte di Premio residuo a completamento dell'annualità.

Per la garanzia "Tutela Giudiziaria", se acquistata**,** viene prestata per sinistri determinati da fatti che si sono verificati nel periodo di validità della Polizza:
- **dopo le ore 24 del giorno di Decorrenza dell'Assicurazione**, per i casi di responsabilità extra-contrattuale e per i procedimenti penali;
- **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. Se il fatto che dà origine al Sinistro si protrae 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.
Per **la garanzia "Assistenza", se acquistata,** pacchetto Full, l'Assicurazione ha durata annuale con una **Carenza di 60 giorni**. Mentre per quanto riguarda il periodo di garanzia estesa, lo stesso fa riferimento al periodo che:
- **inizia il giorno successivo al giorno di scadenza della garanzia originale del fabbricante (minimo 24 mesi);**
- **termina 36 mesi dopo.**

Fanno eccezione le categorie "Grey" e "Foto" che hanno una copertura **che termina 12 mesi dopo**.

Art. 1.2 - Rinnovo del Contratto

Se non viene inviata disdetta tramite lettera raccomandata A/R **almeno 60 giorni** prima della scadenza, **l'Assicurazione di durata non inferiore a un anno si rinnova automaticamente per un anno** e così in futuro.
Se è espressamente richiamato in Polizza (la durata senza tacito rinnovo), la Polizza cessa alla sua naturale scadenza senza necessità di disdetta.
Resta fermo quanto disposto dal paragrafo "Come posso disdire o recedere dalla Polizza?".

QUANDO E COME DEVO PAGARE?

Art. 1.3 Pagamento del Premio

Il Premio deve essere pagato all'Agenzia presso la quale è assegnata la Polizza, oppure alla Società tramite:
- **assegno;**
- **bonifico;**
- **sottoscrizione mandato SDD – (Sepa Direct Debit)**.

Il Premio può essere pagato 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 di avere effetto. Il Contraente paga la rata di Premio insoluta e la rata successiva in agenzia, tramite:
- assegno;
- bonifico.

Resta inteso che il Premio è comprensivo di imposte.

Art. 1.4 - Oneri fiscali

Sono a carico del Contraente gli oneri fiscali relativi all'Assicurazione.

Art. 1.5 - Adeguamento automatico delle somme assicurate e del relativo Premio

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

Le Parti convengono che le somme assicurate e i relativi premi sono aggiornati a ogni scadenza annuale della Polizza, secondo le seguenti modalità:

- alla stipula del contratto, l'Impresa rileva l'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati (FOI) del terzo mese precedente la stipula. Il valore dell'indice rilevato è indicato nel contratto;
- a ogni ricorrenza annuale della Polizza, l'Impresa rileva nuovamente lo stesso indice con riferimento al terzo mese precedente la scadenza annuale;
- le somme assicurate e i relativi premi sono aggiornati in proporzione alla variazione degli indici rilevati e decorrono dal nuovo periodo assicurativo;
- se la variazione risulta **inferiore al 2%,** l'Impresa non applica alcun adeguamento.

Se la variazione comporta un **aumento superiore al 100% del Premio iniziale**, ciascuna Parte può rinunciare agli adeguamenti successivi.
La Parte interessata comunica la rinuncia all'altra Parte mediante lettera raccomandata A/R o PEC.
La comunicazione deve essere inviata **entro 60 giorni** prima della scadenza annuale del Contratto.

CHE OBBLIGHI HO E CHE OBBLIGHI HA L'IMPRESA?

Art. 1.6 - Dichiarazioni inesatte e reticenze del Contraente

Le reticenze e le dichiarazioni inesatte che influiscono sulla valutazione del Rischio possono comportare:

- la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo;
- la cessazione dell'Assicurazione.

Il Contraente e/o l'Assicurato comunica per iscritto alla Società 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;
- la cessazione dell'Assicurazione.

Inoltre, 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;
- rinunciare al relativo diritto di recesso.

Art. 1.7 - Buona fede per la garanzia Incendio

L'omissione di una dichiarazione o una dichiarazione incompleta o inesatta resa dal Contraente o dall'Assicurato, su una circostanza che aggrava il Rischio non pregiudica il diritto all'indennizzo.
Questo vale se l'omissione o l'inesattezza:

- avviene in buona fede;
- non deriva da dolo del Contraente o dell'Assicurato.

In questi casi, **il Contraente o l'Assicurato deve corrispondere alla Società il maggior Premio proporzionale al maggior Rischio**.
Il maggior Premio decorre dal momento in cui si verifica la circostanza aggravante.

Art. 1.8 - Altre assicurazioni

Il Contraente e/o l'Assicurato comunicano per iscritto all'Impresa l'esistenza di altre assicurazioni. Tale comunicazione riguarda le coperture che assicurano le stesse persone e/o gli stessi rischi previsti dal presente Contratto, anche se stipulate da soggetti diversi.
Il Contraente e/o l'Assicurato devono inoltre comunicare all'Impresa la successiva stipulazione di ulteriori assicurazioni per i medesimi rischi.
In caso di Sinistro, il Contraente e/o l'Assicurato devono darne comunicazione a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri. L'omissione dolosa di tali comunicazioni comporta per l'Assicurato la perdita del diritto all'Indennizzo.
L'Assicurato può richiedere a ciascun Assicuratore l'Indennizzo dovuto in base al rispettivo Contratto, purché l'importo complessivamente percepito non superi l'ammontare del danno.

Art. 1.9 Modifiche dell'Assicurazione

Le eventuali modifiche all'Assicurazione devono essere provate per iscritto.

COME POSSO DISDIRE O RECEDERE DALLA POLIZZA?

Art. 1.10 - Disdetta

Il contratto può essere disdetto inviando una raccomandata A/R o PEC indirizzata alla compagnia:

- **entro 60 giorni** dalla scadenza annuale o;
- in caso di estinzione anticipata totale o parziale del finanziamento.

Art. 1.11 - Facoltà di recesso

Il recesso ha effetto dalla data di invio della comunicazione da parte dell'Assicurato. Il recesso da parte della Società ha effetto dopo **30 giorni** dalla data di invio della comunicazione. **Entro 30 giorni** dalla data di efficacia del recesso, la Società rimborsa la parte del Premio relativa al Periodo di Assicurazione non corso al netto delle imposte.

Dopo ogni Sinistro denunciato previsto dalla Polizza e **fino al 60° giorno** dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, **ciascuna Parte può recedere dall'Assicurazione comunicandolo all'altra Parte tramite lettera raccomandata A/R o PEC.**
Per la garanzia "Infortuni del Nucleo Familiare", sia il Contraente sia la Società possono recedere dall'Assicurazione relativa all'Assicurato a ogni scadenza annua successiva al compimento del **75° anno di età. Il recesso deve essere comunicato con un preavviso minimo** di **60 giorni**.

Art. 1.11.1 - Polizze commercializzate con la c.d. Vendita diretta

L'Assicurato può recedere dal contratto entro 14 giorni, senza penali e senza indicarne il motivo.
Il termine per esercitare il diritto di recesso decorre, in alternativa:
- dalla data di stipula del contratto;
- dalla data in cui il consumatore riceve le condizioni contrattuali e le informazioni previste dalla normativa vigente, se tale data è successiva alla data di cui al punto precedente.

Il diritto di recesso non si applica:
- alle polizze di Assicurazione Viaggio;
- alle polizze di Assicurazione bagagli;
- alle analoghe polizze assicurative a breve termine di durata inferiore a un mese.

Per esercitare il diritto di recesso, **l'Assicurato deve inviare una comunicazione scritta all'Impresa prima della scadenza del termine**. **Tale comunicazione è effettuata tramite lettera raccomandata A/R o PEC alla sede legale dell'Impresa:**
Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.,
Viale Colleoni 21, 20864 Agrate Brianza.
Con la comunicazione, **l'Assicurato dichiara che nel periodo di copertura considerato non si sono verificati sinistri di alcun tipo**. Se si è verificato un Sinistro, **l'Assicurato non può esercitare il diritto di recesso nei 14 giorni previsti**.
In caso di dichiarazione non veritiera, l'Impresa esercita la rivalsa nei confronti dell'Assicurato per ogni spesa o onere sostenuto, direttamente o indirettamente.
In caso di esercizio del recesso, l'Impresa rimborsa il Premio al netto delle imposte versate.
Se il Contraente/Assicurato non esercita il diritto di recesso, il contratto produce pienamente i suoi effetti secondo i termini pattuiti.

DOVE VALE LA COPERTURA?

Art. 1.12 Validità territoriale

La copertura assicurativa per i **Settori Incendio, Furto, Fotovoltaico** e **Rimborsi** è valida nel territorio:
- della Repubblica italiana;
- della Repubblica di San Marino;
- dello Stato della Città del Vaticano.

La copertura assicurativa per la garanzia **Responsabilità Civile** è valida per i danni che avvengono in tutto il mondo.
La copertura assicurativa per la garanzia **Tutela Giudiziaria** è valida per i sinistri processualmente trattabili ed eseguibili:
- nei Paesi dell'Unione Europea e in Svizzera per le ipotesi di responsabilità di natura extracontrattuale o penale;
- nel territorio italiano, nello Stato della Città del Vaticano e nella Repubblica di San Marino, negli altri casi.

La copertura assicurativa per la garanzia **Infortuni del Nucleo Familiare** è valida in tutto il mondo.
La copertura assicurativa per la garanzia **Assistenza**:
a) per l'**Assistenza all'abitazione** è valida nel territorio:
  - della Repubblica italiana;
  - della Repubblica di San Marino;
  - dello Stato della Città del Vaticano.

Si precisa la prestazione "Rientro anticipato", opera solo se l'Assicurato si trova ad oltre 100 km dal suo domicilio.
b) per l'**Assistenza alla persona** è valida in tutto il mondo, al netto delle seguenti prestazioni:
  - "Invio di un medico o di un'ambulanza in caso di urgenza", "Assistenza infermieristica", "Trasferimento sanitario programmato", le quali sono valide solo in Italia;
  - "Rimpatrio salma" e "Trasferimento/Rimpatrio sanitario" le quali sono valide solo all'Estero;
  - "Viaggio di un familiare in caso di Ricovero", la quale opera solo quando il sinistro si verifica ad oltre 50 km dal comune di residenza dell'Assicurato.

Inoltre, le prestazioni che prevedono un viaggio di rientro sono valide nei soli confronti degli Assicurati con residenza:
- della Repubblica italiana;
- nella Repubblica di San Marino;
- nello Stato della Città del Vaticano.

ALTRE INFORMAZIONI

Art. 1.13 - Rinvio alle norme di Legge

Per tutto ciò che non è disciplinato nel Contratto valgono le norme di legge.

Art. 1.14 - Foro competente

Per le controversie derivanti dal presente Contratto e relative a un consumatore, è competente solo l'Autorità Giudiziaria nel luogo di:
- Residenza;
- domicilio;

del consumatore, come previsto dal Codice del Consumo.
Negli altri casi, la parte attrice può scegliere tra:
- l'Autorità Giudiziaria del luogo di Residenza o sede legale del convenuto;
- quella dove ha sede l'Intermediario cui è assegnato il Contratto.

Art. 1.15 - Persona giuridica

Se il Contraente di Polizza è una Persona Giuridica, vengono prestate esclusivamente le seguenti garanzie:
- Incendio;
- Furto;
- Responsabilità Civile della proprietà.

Art. 1.16 - Come presentare reclami e come risolvere le controversie

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

Se l'Assicurato non è soddisfatto della risposta da parte dell'Impresa può rivolgersi a:
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 e corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dall'Impresa.

Art. 1.17 - Misure Restrittive

In nessun caso gli assicuratori o i riassicuratori sono obbligati a:
- fornire copertura assicurativa;
- pagare indennizzi o risarcimenti;
- garantire Indennità;

se ciò comporta:
- violazione di divieti;
- sanzioni economiche;
- restrizioni;

imposte da risoluzioni dell'ONU o da leggi e regolamenti dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

2. GARANZIA INCENDIO

Questa sezione è suddivisa in 2 capitoli principali (*Garanzie Base – Garanzie Opzionali*) che disciplinano le garanzie, oggetto della presente Assicurazione incluse le relative prestazioni, limiti ed esclusioni.

CHE COSA È ASSICURATO?

GARANZIE BASE

(Garanzie base, la quali operano se risulta dalla Scheda di Polizza ed è stato corrisposto il relativo Premio)

Art. 2.1 - Oggetto della garanzia Incendio

Che cosa è assicurato?

La Società indennizza i danni materiali e diretti causati alle Cose assicurate, nei limiti di ciascuna delle somme assicurate indicate per:

- Fabbricato (o porzione di Fabbricato);
- Contenuto (con i sotto limiti previsti dall'art. 2.9 "Sotto limiti di Indennizzo per l'Assicurazione del Contenuto");

anche se di proprietà di terzi. La garanzia copre i danni da:

a) Incendio;

b) Esplosione, Implosione e Scoppio, anche di ordigni esplosivi verificatasi per eventi diversi da quelli previsti dall'art. 2.1 "Oggetto della garanzia Incendio", lettera i);

c) azione diretta del fulmine;

d) caduta di alberi causati da fulmine;

e) caduta di:
- aeromobili;
- veicoli spaziali;
- satelliti artificiali;
- loro parti o Cose da essi trasportate;

f) onda sonica determinata dal superamento del muro del suono da parte di aeromobili;

g) Urto di veicoli non appartenenti all'Assicurato;

h) caduta di:
- ascensori;
- montacarichi;
- 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.

i) Scioperi, tumulti e sommosse, atti vandalici e dolosi;

j) Eventi atmosferici dovuti all'azione diretta della grandine e del vento sotto forma di:
- temporali;
- uragani;
- trombe d'aria;
- bufere;
- tempeste;

se la loro violenza è riscontrabile su una pluralità di enti in zona. Sono coperti anche i danni da urto di corpi, causati della stessa azione del vento. Inoltre, sono compresi i danni di bagnamento che si verificano all'interno del "Fabbricato" ed al suo "Contenuto". Tali danni devono essere direttamente causati dalla caduta di pioggia o grandine o dal peso della neve attraverso:
- rotture;
- brecce;
- lesioni provocate al Tetto, alle pareti ed ai serramenti;

dalla violenza degli eventi di cui sopra.

k) sovraccarico da neve, che causa crollo totale o parziale del Tetto.

l) sviluppo di:
- fumi;
- gas;
- vapori;

se conseguenti agli eventi di cui sopra che hanno colpito le Cose assicurate, oppure enti posti nell'ambito di 20 m da esse.

m) guasti causati allo scopo di impedire o di limitare i danni causati dagli eventi assicurati.

n) Fumo, fuoriuscito a seguito di Guasto:
- improvviso;
- accidentale;

agli impianti, per la produzione di calore esistenti nei locali assicurati. Ciò avviene se detti impianti sono collegati mediante adeguate condutture ad appositi camini.

o) guasti causati dai ladri a fissi ed infissi;

p) effetto di:
- correnti;
- scariche;
- altri Fenomeni elettrici;

da qualsiasi motivo occasionati, subiti da:
- impianti al servizio del Fabbricato assicurato purché stabilmente installati presso l'ubicazione del Rischio;
- elettrodomestici, audiovisivi, personal computer ed altri apparecchi elettrici od elettronici per uso di casa o personale;

q) acqua condotta fuoriuscita a seguito di:
- rottura accidentale;
- ingorgo;
- 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;

r) traboccamento di acqua a seguito di occlusione degli impianti idrici, igienico-sanitari;
s) rigurgito di fogna, ma soltanto se conseguenti ad occlusione di impianto facente parte del Fabbricato;
t) fuoriuscita di acqua a seguito di rottura di apparecchiature domestiche, compresi i relativi raccordi.
u) gelo che comporta spargimento d'acqua a seguito di rottura delle condutture.

Inoltre, la garanzia comprende:

v) spese per la ricerca e riparazione dei guasti relativi alle garanzie contraddistinte dalle lettere q) e r) del presente articolo. 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.
w) spese necessarie per:
- demolire;
- sgomberare;
- trasportare al più vicino scarico;

i residui del Sinistro.

x) spese per:
- rimozione;
- deposito presso terzi;
- ricollocamento del Contenuto, nei casi in cui la rimozione è indispensabile per eseguire le riparazioni ai locali occupati dall'Assicurato;

rese necessarie in seguito ad un Sinistro indennizzabile a termini di Polizza.

y) 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 indennizzabile.
z) spese sostenute dall'Assicurato per il trasloco dell'arredamento domestico non danneggiato, assicurato come Contenuto. Ciò avviene se il Sinistro ha reso inagibile l'abitazione.
aa) spese sostenute per il rifacimento documenti personali distrutti o danneggiati in occasione degli eventi assicurati.
bb) spese per l'onorario del Perito che il Contraente ha scelto e nominato come previsto dalle Norme che regolano la liquidazione dei sinistri. Ciò avviene in seguito ad un Sinistro indennizzabile a termini di Polizza.
cc) spese sostenute per la sostituzione di:
- lastre di cristallo;
- mezzo cristallo;
- vetro;
- specchio;
- marmo;

stabilmente collocate, la cui rottura è stata causata accidentalmente. Tale sostituzione avviene con altre nuove o equivalenti per caratteristiche.
Inoltre, sono comprese le spese di trasporto ed installazione.

dd) spese relative all'anomalo consumo di acqua potabile in conseguenza di una rottura degli impianti di adduzione.
ee) 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.
ff) spese per onorari dei:
- tecnici;
- ingegneri;
- architetti;

che l'Assicurato ha scelto e nominato per l'attività di riprogettazione, rese necessarie per la ricostruzione del Fabbricato.

gg) spese sanitarie, comprese quelle psicoterapeutiche allo scopo di:
- diagnosticare;
- predisporre;

terapie di sostegno a causa dei disagi psicologici conseguenti a Infortunio subito dall'Assicurato o dai suoi familiari a seguito di Incendio e Scoppio.

hh) 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 frigorigeno 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. Sono coperti anche i danni ai sistemi d'adduzione dell'acqua e di produzione o distribuzione dell'energia elettrica direttamente pertinenti all'impianto stesso.

La garanzia ha effetto se la mancata o anormale produzione o distribuzione del freddo ha avuto durata continuativa non minore di 6 ore.

ii) spese sostenute per il rimpiazzo degli effetti personali portati dall'Assicurato e dai suoi familiari, presso terzi per:
- pulizia;
- manutenzione;
- riparazione;

come conseguenza esclusiva di un Sinistro indennizzabile a termini della garanzia Incendio, se l'ubicazione ha gli stessi requisiti del Fabbricato assicurato dalla presente copertura.

jj) spese sostenute per il rimpiazzo degli effetti personali portati dell'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 della garanzia Incendio;

kk) spese sostenute per il riassetto locali, se l'Assicurato subisce menomazioni fisiche di grave entità. Tali menomazioni devono essere conseguenza esclusiva di un Sinistro indennizzabile a termini della garanzia Incendio, che comportano la necessità di realizzare adattamenti funzionali al Fabbricato onde renderlo lui fruibili. La menomazione che determina la necessità dell'intervento di adattamento funzionale dei locali deve essere certificata da idonea documentazione medica.
ll) costi e/o oneri di urbanizzazione che l'Assicurato deve pagare a qualsiasi ente e/o Autorità Pubblica in caso di ricostruzione della casa. La ricostruzione deve essere una conseguenza esclusiva di un Sinistro indennizzabile a termini della garanzia Incendio, come previsto dalle disposizioni di Legge in vigore al momento della ricostruzione.
mm) perdita pigioni, per mancato godimento dei locali o la perdita delle pigioni e per il periodo necessario al loro ripristino. **Tale periodo non deve essere superiore a 6 mesi**.

Che cosa non è assicurato?

Con riferimento a:

- lettera b), 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;
- lettera i) 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 (art. 3.1 "Oggetto della garanzia Furto", lettera k))
  - derivanti da imbrattamento delle parti esterne dell'abitazione;
- lettera j), sono esclusi i danni causati:
  - da accumulo esterno d'acqua;
  - da cedimento di terreno;
  - da valanghe e spostamenti d'aria da questi provocati;
  - da gelo;
  - a Cose mobili in genere, in quanto posti all'aperto o su terrazze, balconi, verande e spazi similari non riparati. Fanno eccezione le tende frangisole esterne purché montate su strutture insistenti sui muri del Fabbricato;
- lettera k), 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;
- lettera p), la Società non risponde dei danni:
  - causati da deperimento, logoramento, corrosione, ossidazione se sono 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;

  Inoltre, non sono coperti gli impianti fotovoltaici.
- lettera q), la Società non risponde dei danni dovuti ad umidità e stillicidio;
- lettera r), la Società non risponde dei danni derivanti da rigurgito;
- Lettera v), sono escluse le tubazioni interrate. Fa eccezione l'acquisto della Garanzia Aggiuntiva "Pacchetto estensione";
- lettera cc), 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 scarsa 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.

- lettera dd), sono escluse le rotture agli impianti di irrigazione.
- lettera gg), sono escluse le spese per i medicinali.
- lettera hh), sono esclusi i danni:
  - dei quali deve rispondere il fornitore per difetto di costruzione o d'installazione;
  - derivanti da errata manovra e da scarso rendimento degli impianti.
- lettera jj), sono esclusi denaro e gioielli.
- lettera kk), sono escluse le spese relative a:
  - addizioni e migliorie di carattere estetico od architettonico;
  - opere che non sono strettamente necessarie a garantire alla persona danneggiata il ripristino della fruibilità dei locali.

Ci sono limiti di copertura?

Con riferimento a:

- lettera i), il risarcimento dei danni avviene con uno Scoperto del 10% e con un minimo di Euro 250 che rimane a carico dell'Assicurato;
- lettera j), i danni sono risarciti con applicazione di uno Scoperto sempre operante pari al 10%, con il minimo di Euro 250 che rimane a carico dell'Assicurato. Per i pannelli solari ed i pannelli fotovoltaici, la garanzia è prestata con un limite massimo di Euro 5.000 per periodo assicurativo. Resta fermo lo Scoperto sopra indicato;
- lettera k), la Società paga una somma maggiore al 50% delle somme assicurate per il Fabbricato e per il Contenuto per uno o più sinistri che avvengono nella stessa annualità assicurativa. I danni sono risarciti con applicazione di uno Scoperto sempre operante pari al 10%, con il minimo di Euro 500 che rimane a carico dell'Assicurato;
- lettera o), il limite di Indennizzo è pari a Euro 1.500 per Sinistro e anno assicurativo previa applicazione di una Franchigia assoluta di Euro 100 per ciascun Sinistro che rimane a carico dell'Assicurato. La presente estensione non opera se nel contratto risulta operante la garanzia Furto;
- lettera p), i danni sono risarciti fino alla concorrenza del 10% della somma assicurata con il limite massimo di Euro 5.000 per Sinistro e per anno assicurativo. Inoltre, viene applicata una Franchigia assoluta per Sinistro di Euro 250 che rimane a carico dell'Assicurato;
- lettera q), i danni sono risarciti fino alla concorrenza del 10% della somma assicurata con il limite massimo di Euro 20.000 per Sinistro e per anno assicurativo. Inoltre, è applicata una Franchigia assoluta per Sinistro di Euro 250 che rimane a carico dell'Assicurato;
- lettera r), i danni sono risarciti fino alla concorrenza del 10% della somma assicurata con il limite massimo di Euro 20.000 per Sinistro e per anno assicurativo. Inoltre, è applicata una Franchigia assoluta per Sinistro di Euro 150 che rimane a carico dell'Assicurato;
- lettera s), i danni sono risarciti fino alla concorrenza del 10% della somma assicurata con il limite massimo di Euro 2.500 per Sinistro e per anno assicurativo. Inoltre, è applicata una Franchigia assoluta per Sinistro di Euro 250 che rimane a carico dell'Assicurato;
- lettera t), i danni sono risarciti fino al limite massimo di Euro 1.500 per Sinistro e per anno assicurativo. Inoltre, è applicata una Franchigia assoluta per Sinistro di Euro 250 che rimane a carico dell'Assicurato;
- lettera u), la garanzia opera se l'abitazione è dotata di impianto di riscaldamento in funzione o non funzionante da meno di 48 ore consecutive prima del Sinistro. I danni sono risarciti fino alla concorrenza del 10% della somma assicurata con il limite massimo di Euro 2.500 per Sinistro e per anno assicurativo. Inoltre, è applicata una Franchigia assoluta per Sinistro di Euro 250 che rimane a carico dell'Assicurato;
- lettera v), i danni sono risarciti fino alla concorrenza del 10% della somma assicurata con il limite massimo di Euro 3.000 per Sinistro e per anno assicurativo. Inoltre, è applicata una Franchigia assoluta per Sinistro di Euro 250 che rimane a carico dell'Assicurato;
- lettera w), le spese sono coperte fino alla concorrenza del 10% dell'Indennizzo liquidabile a termini di Polizza;
- lettera x), le spese sono coperte fino alla concorrenza del 10% della somma assicurata alla partita Contenuto con il massimo di Euro 2.500 per periodo assicurativo;
- lettera y), 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 per Periodo di Assicurazione;
- lettera z), 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 per Periodo di Assicurazione;

- lettera aa), i danni saranno risarciti con applicazione di una Franchigia assoluta per Sinistro di Euro 100 che rimane a carico dell'Assicurato;
- lettera bb), 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 per Periodo di Assicurazione;
- lettera cc), la garanzia è prestata fino ad un massimo di Euro 2.000 per Periodo di Assicurazione;
- lettera dd), la garanzia è prestata fino alla concorrenza di Euro 400 per Sinistro ed anno assicurativo;
- lettera ee), la garanzia è prestata fino alla concorrenza di Euro 1.500 per Sinistro ed anno assicurativo;
- lettera ff), la garanzia è prestata fino alla concorrenza di Euro 10.000 per Sinistro ed anno assicurativo;
- lettera gg), la garanzia è prestata fino alla concorrenza di Euro 5.000 per Sinistro ed anno assicurativo;
- lettera hh), la garanzia è prestata fino alla concorrenza di Euro 300 per Sinistro ed anno assicurativo;
- lettera ii), la garanzia è prestata fino alla concorrenza del 10% della somma assicurata alla partita Contenuto;
- lettera jj), la garanzia è prestata fino alla concorrenza del 10% della somma assicurata alla partita Contenuto e con il massimo di Euro 1.000 per periodo assicurativo;
- lettera kk), la garanzia è prestata fino ad un massimo di Euro 10.000 per Sinistro e per anno assicurativo. La presente estensione di garanzia vale esclusivamente per l'abitazione abituale indicata nel Simplo di Polizza;
- lettera ll), la garanzia è prestata fino alla concorrenza di Euro 10.000 per Sinistro ed anno assicurativo;
- lettera mm), la garanzia è prestata fino alla concorrenza del 20% dell'importo liquidabile a termini di Polizza per il danno materiale e diretto.

Art. 2.2 - Colpa grave

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. Le stesse sono operanti se risulta dalla Scheda di Polizza ed è stato corrisposto il relativo Premio)

Art. 2.3 - Garanzie Aggiuntive

Art. 2.3.1 - Pacchetto estensione

Che cosa è assicurato?

Ad integrazione dell'art. 2.1 "Oggetto della garanzia Incendio" della garanzia Incendio, la copertura assicurativa viene estesa come segue:

a) **Ricerca e riparazione perdite di gas**: la Società indennizza in caso di:
- rottura;
- Guasto;
- occlusione accidentale;

le spese di ricerca e riparazione che hanno provocato la fuoriuscita e dispersione di gas dalle relative tubazioni, se il Fabbricato è assicurato.
Inoltre, la Società indennizza:
- per le tubature installate nel Fabbricato, le spese sostenute per:
  - la ricerca e la riparazione del Guasto;
  - la sostituzione della tubazione danneggiata e dei relativi raccordi che hanno dato origine alla dispersione di gas;
  - il ripristino delle parti di Fabbricato danneggiate;
- per le tubazioni interrate, le spese sostenute per:
  - la ricerca e la riparazione della rottura o del Guasto;
  - la sostituzione della tubazione danneggiata;

b) **Tubazioni interrate**: la Società indennizza, in caso di:
- rottura;
- Guasto;
- occlusione accidentale;

le spese sostenute per la ricerca e la riparazione della rottura o del Guasto per la sostituzione delle tubazioni danneggiate se il Fabbricato è assicurato.

c) **Bonus annullamento Franchigia:** se il Contraente ha sottoscritto in Polizza la "Forma con Franchigia" la Compagnia liquida il primo Sinistro indennizzabile senza applicazione dell'eventuale Franchigia prevista. Ciò accade se la Compagnia, per 5 anni consecutivi, non ha liquidato all'Assicurato Sinistri per i danni al:
- Fabbricato;
- Contenuto;

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:** se non **è** stata assicurata la partita Incendio Fabbricato, la garanzia Incendio - Contenuto si intende estesa ai danni elettrici:
- alle caldaie di riscaldamento autonomo;
- altri apparecchi/ macchinari per la stessa destinazione d'uso;

a servizio dell'unità assicurata con la presente copertura dell'abitazione adibita ad abitazione abituale dell'Assicurato.

e) **Veicoli immatricolati al P.R.A**: la Società indennizza i danni a veicoli targati se:
- regolarmente coperti da Polizza RCA presso la medesima Società;
- il danno è contestuale ad evento che colpisce il Fabbricato assicurato o parte di esso e, come danno accessorio al Fabbricato è coinvolto un veicolo.

ESEMPIO DI PARTE DEL FABBRICATO
- box;
- rimessa;
- altro similare

Che cosa non è assicurato?

Con riferimento all'art. 2.3 "Garanzie Aggiuntive – Pacchetto estensione":
- lettera b), sono escluse le tubazioni di irrigazione;
- lettera d), la Società non risponde dei danni:
  - causati da deperimento, logoramento, corrosione, ossidazione che sono 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.

Ci sono limiti di copertura?

Con riferimento a:
- lettera a), i danni sono risarciti fino alla concorrenza del 10% della somma assicurata per il Fabbricato con il limite massimo di Euro 3.000 per Sinistro e per anno assicurativo. Inoltre, è applicata una Franchigia assoluta per Sinistro di Euro 150 che rimane a carico dell'Assicurato;
- lettera b), i danni sono risarciti fino alla concorrenza del 10% della somma assicurata per il Fabbricato con il limite massimo di Euro 3.000 per Sinistro e per anno assicurativo. Inoltre, è applicata una Franchigia assoluta per Sinistro di Euro 150 che rimane a carico dell'Assicurato;
- lettera d), la presente estensione è prestata fino alla concorrenza di Euro 1.500 per Sinistro ed anno assicurativo. Inoltre, è applicata una Franchigia assoluta di Euro 150 per Sinistro che rimane a carico dell'Assicurato;
- lettera e), la presente estensione è prestata fino alla concorrenza di Euro 2.000 per Sinistro ed anno assicurativo. Inoltre, è applicata una Franchigia assoluta di Euro 150 per Sinistro che rimane a carico dell'Assicurato.

Art. 2.3.2 - Terremoto

Che cosa è assicurato?

La Società indennizza i danni materiali e diretti, compresi quelli causati da:
- Incendio;
- Esplosione;
- Scoppio;

subiti dal Fabbricato e dal suo Contenuto per effetto del Terremoto. Ciò avviene in conformità a quanto previsto dalla presente garanzia e in deroga all'art. 2.4 "Esclusioni valide per tutte le garanzie", lettera a).
Le scosse registrate nei tre giorni successivi a ogni evento che ha dato luogo al Sinistro indennizzabile sono attribuite ad un medesimo episodio tellurico. Inoltre, i relativi danni sono considerati un singolo Sinistro.

Che cosa non è assicurato?

La Società non indennizza i danni:
- causati da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica. Fa eccezione se tali circostanze sono 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 sono conformi alle Norme tecniche di legge e di eventuali disposizioni locali relative alle costruzioni in zona sismica alla data di costruzione delle stesse.

La presente garanzia non opera in relazione ai fenomeni tellurici classificati dalle Autorità con una magnitudo pari o inferiore a 4 secondo la Scala Richter o valori equivalenti.
Inoltre, 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. Queste esclusioni si applicano anche se i fenomeni risultano 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, stillicidio, 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 secondo le 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. Fa eccezione se tali circostanze sono 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 riguarda la materialità delle Cose assicurate.

Resta espressamente inteso come la copertura assicurativa prestata con il presente contratto non può in nessun caso operare in relazione alle parti comuni o condominiali dell'abitazione assicurata.
Sono inoltre esclusi dalla presente copertura i danni derivanti da:
a) perdita, alterazione o distruzione di Dati, programmi di codifica o software;
b) indisponibilità di Dati e malfunzionamento di hardware, software e chips impressi;
c) ogni interruzione di attività conseguente a quanto indicato alle precedenti lettere a) e b).

Ci sono limiti di copertura?

La presente copertura opera entro i seguenti limiti per ciascun Sinistro:
- 70% della somma assicurata per quanto riguarda i danni patiti dal Fabbricato, così come risulta dalla Scheda di Polizza;
- 100% della somma assicurata per quanto riguarda i danni patiti dal Contenuto, così come risulta dalla Scheda di Polizza;
- la somma assicurata del Contenuto è limitata al 20% della somma assicurata del Fabbricato.

Resta inteso che in nessun caso la somma assicurata può essere superiore a Euro 1.000.000 (Somma assicurata Fabbricato + Somma assicurata Contenuto).
L'Impresa verifica l'indennizzabilità del Sinistro e lo liquida applicando una Franchigia assoluta del 10% della somma assicurata sul Fabbricato e sul Contenuto, con un minimo di 5.000 Euro.

Art. 2.3.3 - Alluvione

Che cosa è assicurato?

La Società indennizza i danni materiali e diretti al Fabbricato assicurato causati da alluvioni e inondazioni, a parziale deroga dell'art. 2.4 "Esclusioni valide per tutte le garanzie", lettera a). Sono compresi anche i danni da:
- Incendio;
- Esplosione;
- Scoppio;

subiti dal Fabbricato assicurato. Tali danni sono causati da:
- formazione occasionale di ruscelli a seguito di eccesso di precipitazioni atmosferiche;
- fuoriuscita d'acqua e da quanto da essa trasportato dalle usuali sponde di bacini naturali od artificiali o di corsi d'acqua.

La garanzia si applica anche se l'evento è provocato da:
- Terremoto;
- franamento;
- cedimento;
- smottamento del terreno;

quando detto evento si manifesta in maniera violenta e devastante i cui effetti prodotti sono riscontrabili su una pluralità di Cose assicurate o non, poste nelle vicinanze.

Che cosa non è assicurato?

La Società non indennizza i danni:
- causati da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica. Fa eccezione se tali circostanze sono 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 sono 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 riguarda la materialità delle Cose assicurate;
- ai locali interrati, seminterrati e a tutti i locali la cui linea perimetrale del pavimento si trova per oltre la metà della sua lunghezza al di sotto del livello del terreno addossato alla costruzione;
- causati da traboccamento o rigurgito di fognature. Fa eccezione se tali eventi sono connessi al diretto effetto dell'Alluvione o dell'Inondazione;
- di franamento, di cedimento o di smottamento del terreno;
- mareggiate, maree, maremoti.

Ci sono limiti di copertura?

Il pagamento dell'Indennizzo relativo alle presenti garanzie è effettuato previa detrazione di una Franchigia fissa ed assoluta di Euro 10.000, per ciascun Sinistro. La Società non paga una somma superiore al 50% della somma assicurata alla partita Fabbricato e/o Contenuto, per ogni anno assicurativo. A tale somma si può aggiungere un massimo di Euro 3.000 di spese alberghiere e/o di Ricovero delle Cose non più utilizzabili a seguito dell'evento, comprovate da documenti fiscalmente validi.

Art. 2.3.4 - Aumento fenomeno elettrico

Ci sono limiti di copertura?

A parziale deroga dell'Art. 2.1 "Oggetto della garanzia Incendio", lettera p), la garanzia è prestata fino alla concorrenza di Euro 10.000 per Sinistro ed anno assicurativo.

Art. 2.3.5 - Esclusione danni d'acqua

Che cosa non è assicurato?

A deroga dell'art. 2.1 "Oggetto della garanzia Incendio", lettere q) e r), le garanzie "danni provocati da acqua condotta" e "traboccamento di acqua" non operano.

Art. 2.3.6 - Esclusione ricerca guasti

Che cosa non è assicurato?

A deroga dell'art. 2.1 "Oggetto della garanzia Incendio", lettera v), la garanzia "spese di ricerca e riparazione" non opera.

Art. 2.3.7 - Esclusione danni elettrici

Che cosa non è assicurato?

A parziale deroga dell'art. 2.1 "Oggetto della garanzia Incendio", lettera p), la garanzia "correnti, scariche ed altri Fenomeni elettrici" non opera.

Art. 2.3.8 - Cassette di sicurezza

Che cosa è assicurato?

La Società indennizza l'Assicurato dei danni materiali e diretti a lui derivanti da Incendio e Scoppio, causati a:
- denaro;
- titoli di credito in genere;
- gioielli;
- preziosi;

contenuti nelle cassette di sicurezza, fino alla concorrenza della relativa somma assicurata nel Simplo di Polizza.
Le cassette di sicurezza devono:
- essere intestate all'Assicurato o alle persone con lui conviventi;
- trovarsi nei locali appositamente attrezzati per tale tipo di custodia presso la banca o istituto di credito o altri istituti regolarmente autorizzati.

La presente garanzia opera in secondo Rischio ove presente contratto di copertura assicurativa dell'Istituto stesso.

Art. 2.3.9 - Ricorso terzi

Che cosa è assicurato?

La Società indennizza l'Assicurato delle somme che è tenuto a corrispondere per:
- capitale;
- interessi;
- spese;

quale civilmente responsabile secondo la legge, per danni:
a) materiali e diretti causati alle Cose di terzi, compresi i locatari;
b) da Sinistro, causato da:
  - Incendio;
  - Esplosione;
  - Scoppio;

indennizzabile a termini della presente Polizza.
Tale Indennizzo è dato fino alla concorrenza del Massimale convenuto. L'Assicurazione è estesa ai danni derivanti da:
- interruzioni o sospensioni, totali o parziali;
- l'utilizzo dei beni;
- attività industriali, commerciali, agricole o di servizi;

Che cosa non è assicurato?

L'assicurazione non comprende i danni:
- a Cose che l'Assicurato ha in consegna o custodia, o detiene a qualsiasi titolo. Fanno eccezione i veicoli dei dipendenti dell'Assicurato ed i mezzi di trasporto sotto carico e scarico, oppure in sosta nell'ambito delle suddette operazioni. Fanno eccezione anche le Cose trasportate su tali mezzi;
- derivanti da spargimento di acqua che non è 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 (anche del coniuge), i figli dell'Assicurato, ogni altro parente con lui convivente. Solo per i danni da incendio, Esplosione e Scoppio, fanno eccezione i genitori ed i figli del Contraente se residenti in unità immobiliari distinte;
- quando l'Assicurato non è una persona fisica, il Legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovano con loro nei rapporti del punto precedente;
- Società le quali, rispetto all'Assicurato che non sia una persona fisica sono qualificabili come controllanti, controllate o collegate, come previsto dal Codice civile.

Ci sono limiti di copertura?

La garanzia è prestata entro il Massimale stabilito e fino alla concorrenza del 10% del Massimale stesso.

Art. 2.3.10 - Rischio locativo

Che cosa è assicurato?

La Società risponde dei danni diretti e materiali causati da Incendio compreso le garanzie aggiuntive della garanzia Incendio ai locali tenuti in locazione dall'Assicurato. L'Assicurazione si applica:
- nei casi di responsabilità dell'Assicurato come previsto dal Codice civile;
- secondo le norme relative alla garanzia Incendio, comprese quelle concernenti la liquidazione dei sinistri.

Resta ferma l'applicazione della regola proporzionale prevista dal Codice civile, se la somma assicurata a questo titolo risulta inferiore al valore dei locali calcolato a termini di Polizza.

Art. 2.3.11 - Copertura (mutuo) base

Che cosa è assicurato?

La copertura è prestata nella formula a Valore intero a favore dell'Ente vincolatario con il quale è stato contratto un mutuo ipotecario.
In deroga dell'Art. 2.1 "Oggetto della garanzia Incendio", la copertura opera esclusivamente per il Fabbricato e per i rischi di seguito indicati:
a) i danni materiali alle Cose assicurate anche se di proprietà di terzi:
  - direttamente causati da:
    - Incendio;

    - fulmine;
    - Esplosione e Scoppio non causati da ordigni esplosivi;
    - caduta di aeromobili, loro parti o Cose trasportate;
  - conseguenti agli eventi sopracitati, che hanno colpito le Cose assicurate oppure enti posti nell'ambito di 20 m da esse. Tali danni devono essere causati da:
    - sviluppo di fumi, gas e vapori;
    - mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica;
    - mancato o anormale funzionamento di apparecchiature elettroniche, di impianti di riscaldamento o di condizionamento;
    - colaggio o fuoriuscita di liquidi;

b) i guasti causati alle Cose assicurate per ordine dell'Autorità allo scopo di impedire o di arrestare l'Incendio;
c) le spese necessarie per:
  - demolire;
  - sgomberare;
  - trasportare al più vicino scarico;

i residui del Sinistro.
L'assicurazione è prestata a "Valore a nuovo".

Ci sono limiti di copertura?

Per le spese necessarie a:
- demolire;
- sgomberare;
- trasportare al più vicino scarico;

la garanzia opera fino alla concorrenza del 10% dell'Indennizzo liquidabile a termini di Polizza, fermo quanto previsto dall'art. 2.7 "Limite massimo dell'Indennizzo".

Art. 2.3.12 - Copertura (mutuo) estesa

Che cosa è assicurato?

La Società indennizza i danni materiali e diretti causati alle Cose assicurate da:
a) trombe d'aria, tempeste, grandine, bufere, uragani quando la violenza che caratterizza detti eventi atmosferici è riscontrabile su una pluralità di enti, assicurati e non. Sono compresi i danni da bagnamento a parti interne del Fabbricato e del relativo Contenuto. Tali danni sono conseguenti a rotture, brecce o lesioni provocate al Tetto, pareti o serramenti dalla violenza dei suddetti eventi;
b) atti vandalici o dolosi, anche se si verificano in occasione di tumulto popolare, sommossa, sciopero;
c) acqua condotta a seguito di rottura accidentale degli impianti idrici, igienici o di riscaldamento installati nel Fabbricato;
d) correnti o scariche o altri Fenomeni elettrici indipendentemente dalla causa che li ha provocati, compresa l'azione del fulmine o dell'elettricità atmosferica.
L'assicurazione è prestata a "Valore a nuovo".
La Società provvede all'Indennizzo, se nel Simplo di Polizza è richiamata la presente Condizione aggiuntiva oltre a quanto previsto alla voce "Forma con Franchigia "B"".

Ci sono limiti di copertura?

Con riferimento all'Art. 2.3 "Garanzie Aggiuntive - Copertura (mutuo) estesa":
- lettera a), i danni sono indennizzati previa deduzione della Franchigia di Euro 150.
- lettera b), i danni sono indennizzati previa deduzione della Franchigia di Euro 250 per Sinistro.
- lettera c), i danni sono indennizzati previa deduzione della Franchigia di Euro 150;
- lettera d), i danni sono indennizzati previa deduzione della Franchigia di Euro 100 per Sinistro e fino alla concorrenza di Euro 600 per periodo assicurativo. Inoltre, la garanzia vale limitatamente agli apparecchi elettrodomestici, audio ed audiovisivi di proprietà dell'Assicurato.

Art. 2.3.13 - Forma con Franchigia "A"

Ci sono limiti di copertura?

Se è scelta e indicata in Polizza la "Forma con Franchigia "A"", le garanzie presenti nella garanzia Incendio Fabbricato e Contenuto prevedono una Franchigia assoluta di Euro 250 per singolo Sinistro. Fanno eccezione i casi in cui è già prevista una Franchigia superiore, che continua ad applicarsi.

Art. 2.3.14 - Forma con Franchigia "B"

Ci sono limiti di copertura?

Se è scelta e indicata in Polizza la "Forma con Franchigia "B"", le garanzie presenti nella garanzia Incendio Fabbricato e Contenuto prevedono una Franchigia assoluta di Euro 500 per singolo Sinistro. Fanno eccezione i casi in cui è già prevista una Franchigia superiore, che continua ad applicarsi.

Art. 2.3.15 - Forma con Franchigia "C"

Ci sono limiti di copertura?

Se è scelta e indicata in Polizza la "Forma con Franchigia "C"", le garanzie presenti nella garanzia Incendio Fabbricato e Contenuto prevedono una Franchigia assoluta di Euro 750 per singolo Sinistro. Fanno eccezione i casi in cui è già prevista una Franchigia superiore, che continua ad applicarsi.

Art. 2.3.16 - Forma con Franchigia "D"

Ci sono limiti di copertura?

Se è stata scelta e indicata in Polizza la "Forma con Franchigia "D"", le garanzie presenti nella garanzia Incendio Fabbricato e Contenuto prevedono una Franchigia assoluta di Euro 5.000 per singolo Sinistro. Fanno eccezione i casi in cui è già prevista una Franchigia superiore, che continua ad applicarsi.

CHE COSA NON È ASSICURATO?

Art. 2.4 - Esclusioni valide per tutte le garanzie

Sono esclusi i danni:

a) verificatisi in occasione di movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, inondazioni, mareggiate, alluvioni e frane. Fa eccezione se l'Assicurato prova che il Sinistro non ha 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. Fa eccezione se l'Assicurato prova che il Sinistro non ha 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. Sono inoltre esclusi i danni verificatisi in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche. Fa eccezione se l'Assicurato prova che il Sinistro non ha 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 è 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 riguarda la materialità delle Cose assicurate. Fanno eccezione quelli espressamente previsti in Polizza.

Art. 2.5 - Esclusioni relative alle "Garanzie Opzionali"

Per tutte le garanzie previste all'art. 2.3 "Garanzie Aggiuntive" sono esclusi i danni:

- 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;
- causati da sviluppo di fumi, gas o vapori (salvo quanto previsto alla voce "Forma con Franchigia "C"";
- 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;
- indiretti o qualsiasi altro danno che non riguardi la materialità delle Cose assicurate;
- conseguenti a virus informatici;
- da inquinamento e contaminazione.

Art. 2.6 - Esclusione di beni già garantiti con Polizza leasing

Se non diversamente convenuto, l'assicurazione esclude i beni già garantiti con Polizza "Leasing". Tali beni non concorrono alla determinazione del valore delle Cose assicurate.

CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Art. 2.7 Limite massimo dell'Indennizzo

Per nessun titolo la Società può essere tenuta a pagare somma maggiore di quella assicurata, fa eccezione il caso previsto dall'art. 1914 Codice civile.

Art. 2.8 - Regolazioni di franchigie e scoperti

Nel caso di assicurazione presso diversi Assicuratori, l'Indennità da liquidare è determinata secondo l'art. 10.4 "Determinazione del danno". Per il calcolo dell'Indennità non si tiene conto di eventuali franchigie e/o scoperti, che sono dedotti successivamente dell'importo calcolato.

Art. 2.9 - Sotto limiti di Indennizzo per l'Assicurazione del Contenuto

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

- Euro 15.000 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 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.

Art. 2.10 - Riepilogo franchigie, scoperti e limiti di Indennizzo

Relativamente alle garanzie prestate dalla presente garanzia, vengono riportate:

- le franchigie (che diventano minimo in presenza di uno Scoperto);
- gli scoperti;
- i limiti di indennizzo;

applicati, come indicato nella Tabella A.

Tabella A – Franchigia / Scoperto, Limiti di indennizzo

GARANZIA	FRANCHIGIA / SCOPERTO	LIMITE DI INDENNIZZO PER SINISTRO E ANNO ASSICURATIVO
Scioperi, tumulti e sommosse, atti vandalici e dolosi (Art. 2.1 “Oggetto della garanzia Incendio”, lett i))	Scoperto 10% rispetto al danno indennizzabile, con il minimo Euro 250	-
Eventi atmosferici (Art. 2.1 “Oggetto della garanzia Incendio”, lett. j))	Scoperto 10% rispetto al danno indennizzabile, con il minimo Euro 250	-
Eventi atmosferici su pannelli solari e fotovoltaici (Art. 2.1 “Oggetto della garanzia Incendio”, lett j))	Scoperto 10% rispetto al danno indennizzabile, con il minimo Euro 250	Euro 5.000
Sovraccarico neve (Art. 2.1 “Oggetto della garanzia Incendio”, lett. k))	Scoperto 10% rispetto al danno indennizzabile, con il minimo Euro 500	50% della somma assicurata per Fabbricato e/o Contenuto
Guasti causati dai ladri a fissi ed infissi (Art. 2.1 “Oggetto della garanzia Incendio”, lett. o))	Euro 100	Euro 1.500
Fenomeno elettrico (Art. 2.1 “Oggetto della garanzia Incendio”, lett. p))	Euro 250	10% della somma assicurata, max Euro 5.000
Acqua condotta (Art. 2.1 “Oggetto della garanzia Incendio”, lett. q))	Euro 250	10% della somma assicurata, max Euro 20.000
Traboccamento di acqua a seguito di occlusione (Art. 2.1 “Oggetto della garanzia Incendio”, lett. r))	Euro 150	10% della somma assicurata, max Euro 20.000
Rigurgito di fogna (Art. 2.1 “Oggetto della garanzia Incendio”, lett. s))	Euro 250	10% della somma assicurata, max Euro 2.500
Fuoriuscita acqua a seguito rottura apparecchiature domestiche (Art. 2.1 “Oggetto della garanzia Incendio”, lett. t))	Euro 250	10% della somma assicurata, max Euro 1.500
Gelo (Art. 2.1 “Oggetto della garanzia Incendio”,”, lett. u))	Euro 250	10% della somma assicurata, max Euro 2.500
Spese di ricerca e riparazione da acqua condotta e traboccamento (Art. 2.1 “Oggetto della garanzia Incendio”, lett. v))	Euro 250	10% della somma assicurata, max Euro 3.000
Demolizione e sgombero (Art. 2.1 “Oggetto della garanzia Incendio”, lett. w))	-	10% dell’Indennizzo
Rimozione e deposito presso terzi e ricollocamento Contenuto (Art. 2.1 “Oggetto della garanzia Incendio”, lett. x))	-	10% della somma assicurata per il Contenuto, max Euro 2.500
Alloggio sostitutivo (Art. 2.1 “Oggetto della garanzia Incendio”, lett. y))	-	10% dell’Indennizzo per il Fabbricato, max Euro 2.500
Trasloco (Art. 2.1 “Oggetto della garanzia Incendio”, lett. z))	-	10% dell’Indennizzo per il Contenuto, max Euro 2.500
Rifacimento documenti (Art. 2.1 “Oggetto della garanzia Incendio”, lett. aa)	Euro 100	-
Onorario perito (Art. 2.1 “Oggetto della garanzia Incendio”, lett. bb))	-	10% della somma assicurata per il Contenuto, max Euro 2.500
Lastre e cristalli (Art. 2.1 “Oggetto della garanzia Incendio”, lett. cc))	-	Euro 2.000
Consumo anomalo acqua potabile (Art. 2.1 “Oggetto della garanzia Incendio”, lett. dd))	-	Euro 400
Rimpiazzo combustibile (Art. 2.1 “Oggetto della garanzia Incendio”, lett. ee))	-	Euro 1.500
Onorari tecnici, ingegneri e architetti (Art. 2.1 “Oggetto della garanzia Incendio”, lett. ff))	-	Euro 10.000

GARANZIA	FRANCHIGIA / SCOPERTO	LIMITE DI INDENNIZZO PER SINISTRO E ANNO ASSICURATIVO
Spese sanitarie (Art. 2.1 “Oggetto della garanzia Incendio”, lett. gg))	-	Euro 5.000
Riacquisto provviste in frigoriferi e congelatori (Art. 2.1 “Oggetto della garanzia Incendio”, lett. hh))	-	Euro 300
Rimpiazzo effetti personali c/o terzi per pulizia (Art. 2.1 “Oggetto della garanzia Incendio”, lett. ii))	-	10% della somma assicurata per il Contenuto
Rimpiazzo effetti personali ricoverati in auto, camper, roulotte (Art. 2.1 “Oggetto della garanzia Incendio”, lett. jj))	-	10% della somma assicurata per il Contenuto, max Euro 1.000
Spese riassetto locali (Art. 2.1 “Oggetto della garanzia Incendio”, lett. kk))	-	Euro 10.000
Oneri di urbanizzazione (Art. 2.1 “Oggetto della garanzia Incendio”, lett. ll))	-	Euro 10.000
Perdita pigioni (Art. 2.1 “Oggetto della garanzia Incendio”, lett. mm))	-	fino al 20% di quello liquidabile a termini di Polizza
Gioielli, preziosi e collezioni (Art. 2.9 Sotto limiti di Indennizzo per l’Assicurazione del Contenuto)	-	Euro 10.000
Denaro (Art. 2.9 Sotto limiti di Indennizzo per l’Assicurazione del Contenuto)	-	5% della somma assicurata per Contenuto, max Euro 1.000
Oggetti pregiati (Art. 2.9 Sotto limiti di Indennizzo per l’Assicurazione del Contenuto)	-	Euro 15.000 per singolo oggetto

COME E CON QUALI CONDIZIONI OPERATIVE MI ASSICURO?

Art. 2.11 - Vincolo generico

In assenza di diversa indicazione, dalla Polizza può risultare che il contratto è vincolato. In tal caso, si applica quanto comunicato alla Società e riportato di seguito.
La presente Polizza è vincolata a tutti gli effetti a favore dell’Istituto richiamato in Polizza, limitatamente al Fabbricato o porzione di esso. Pertanto, la Società si obbliga a:

- riconoscere il vincolo come l’unico dichiarato e riconosciuto al momento della sua apposizione;
- mantenere il vincolo inalterato e riportarlo nelle nuove polizze che sostituiscono le originarie;
- non liquidare alcun Indennizzo senza il concorso e il consenso scritto dell’Istituto;
- pagare direttamente all’Istituto l’importo della liquidazione dell’indennizzo, senza bisogno di concorso dell’Assicurato. Fa eccezione diversa disposizione scritta da parte dell’Istituto stesso;
- notificare all’Istituto il mancato pagamento dei premi da parte del Contraente, tramite lettera raccomandata A/R o PEC. La Polizza resta valida ed efficace **fino a 15 giorni dalla consegna della comunicazione all’Ufficio postale;**
- non apportare alla Polizza alcuna variazione senza il preventivo consenso scritto dell’Istituto e notificare tutte le eventuali circostanze che riduce la validità ed efficacia dell’assicurazione.

Art. 2.12 - Variazioni del contratto di mutuo

Al fine di aggiornare la relativa copertura assicurativa, se intervengono variazioni al contratto di mutuo si conviene fra le Parti quanto segue:
a) **Estinzione anticipata**
Se il contratto di mutuo viene estinto anticipatamente o accollato ad altra persona, la Società rimborsa all’Assicurato il Premio pagato e non goduto. Il rimborso avviene:

- al netto delle imposte;
- ricevuta conferma dal Contraente ed assenso del Beneficiario;
- sulla base della documentazione di estinzione del debito in capo all’Assicurato;

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 rimborsa all’Assicurato il Premio pagato e non goduto. Il rimborso avviene:

- al netto delle imposte;
- ricevuta conferma dal Contraente ed assenso del Beneficiario;
- sulla base della documentazione di surroga;

c) **Surroga Passiva con conservazione della copertura assicurativa**
Se l'Assicurato richiede il mantenimento della copertura in caso di surroga passiva, la Società definisce la nuova copertura. La definizione avviene:
- sulla base della documentazione di surroga e delle richieste per il nuovo mutuo;
- ricevuta conferma dal Contraente ed assenso del Beneficiario.

La copertura viene proposta all'Assicurato tramite il Contraente.
Se la proposta non viene accettata dall'Assicurato, la Società procede come previsto per la surroga passiva con estinzione della copertura.
d) **Rinegoziazione**
In caso di variazioni dei termini del contratto di mutuo per rinegoziazione degli stessi, la Società procede all'emissione di un nuovo certificato assicurativo conteggiando nello stesso la variazione del Premio. L'emissione avviene:
- sulla base della documentazione prodotta dal Contraente
- ricevuta conferma dal Beneficiario della rinegoziazione e del pagamento dell'eventuale Premio aggiuntivo;

Se la differenza di Premio comporta un rimborso, la Società lo effettua direttamente all'Assicurato.

Art. 2.13 - Titoli di credito

Per quanto riguarda i titoli di credito rimane stabilito che:
- la Società non paga l'importo liquidato prima delle rispettive scadenze, se previste. Resta salva diversa pattuizione;
- **l'Assicurato deve restituire alla Società l'Indennizzo percepito non appena i titoli di credito diventano inefficaci per effetto della procedura di ammortamento, se consentita**;
- il valore dei Titoli è dato dalla somma da essi riportata. Per gli effetti cambiari, l'Assicurazione vale soltanto per gli effetti per i quali è possibile l'esercizio dell'azione cambiaria.

Art. 2.14 - Assicurazione a Primo rischio assoluto

L'Assicurazione è prestata a Primo rischio assoluto, ossia senza applicazione della regola proporzionale del Codice civile.

3. GARANZIA FURTO

Questa sezione è suddivisa in 2 capitoli principali (*Garanzie Base – Garanzie Opzionali*) che disciplinano le garanzie, oggetto della presente Assicurazione incluse le relative prestazioni, limiti ed esclusioni.

CHE COSA È ASSICURATO?

GARANZIE BASE

(Garanzia base, la quale opera se risulta dalla Scheda di Polizza ed è stato corrisposto il relativo Premio)

Art. 3.1 - Oggetto della garanzia Furto

Che cosa è assicurato?

La Società indennizza l'Assicurato per i danni materiali e diretti causati dal Furto delle Cose assicurate, anche se appartengono a terzi. Tale Indennizzo avviene entro la somma assicurata e se l'autore del Furto si è introdotto nei locali contenenti le Cose stesse:

a) violando le difese esterne attraverso:
- la rottura;
- lo Scasso;
- l'uso fraudolento di chiavi false;
- l'uso di grimaldelli o di arnesi simili;

b) per via diversa da quella ordinaria, che richiede il superamento di ostacoli o di ripari mediante:
- l'impiego di mezzi artificiosi o;
- di particolare agilità personale;

c) introducendosi in modo clandestino, se l'asportazione della refurtiva avviene poi a locali chiusi;

d) con l'uso di chiavi vere smarrite o sottratte:
- all'Assicurato
- ai conviventi
- agli eventuali ospiti.

L'assicurazione **opera dalle ore 24 del giorno della denuncia all'Autorità competente**:
- dello smarrimento;
- della sottrazione;

sino alle ore 24 del terzo giorno successivo.

Fermo il disposto dell'art. 3.5 "Limite massimo dell'Indennizzo", la garanzia è estesa a:

e) **Rapina ed Estorsione** anche se iniziate all'esterno dei locali e portate a termine negli stessi, mediante prelievo delle persone sulle quali viene esercitata violenza o minaccia e loro costrizione all'interno dei locali stessi;

f) **Furto perpetrato da collaboratori domestici** mentre svolgono le mansioni all'interno dei locali contenenti le Cose assicurate, se il Furto e la denuncia avviene durante il periodo di validità della Polizza. L'Assicurato deve presentare denuncia all'Autorità competente ed esibire alla Società copia vistata di detta denuncia;

g) **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;

h) **guasti causati dai ladri** in occasione del reato consumato o tentato, alle parti di Fabbricato che costituiscono:
- i locali contenenti le Cose assicurate;
- gli infissi posti a riparo e protezione degli accessi;
- aperture dei locali stessi;

risarcibile a termini contrattuali.

i) **atti vandalici** commessi dagli autori del reato:
- consumato o;
- tentato;

risarcibile a termini contrattuali;

j) **guasti** causati alle Cose assicurate in occasione del reato consumato o tentato, risarcibile a termini contrattuali;

k) **Furto, Rapina/Estorsione** di:
- capi di vestiario personali;
- valori e preziosi;

quando portati dall'Assicurato e dai suoi familiari conviventi in locali di villeggiatura ubicati nel territorio:
- della Repubblica italiana;
- della Repubblica di San Marino;
- dello Stato Città del Vaticano;

locali temporaneamente occupati dagli stessi e limitatamente alla loro permanenza in luogo;

l) le **spese per l'onorario del Perito** in seguito ad un Sinistro indennizzabile a termini di Polizza. Tale Perito è scelto dal Contraente e nominato in conformità a quanto disposto dalle norme che regolano la liquidazione dei sinistri;

m) le **spese per la duplicazione dei documenti personali** sottratti all'Assicurato o ai componenti del suo Nucleo Familiare a seguito di Furto, purché debitamente documentate;

n) le **spese per la sostituzione delle serrature** a seguito di sottrazione delle chiavi di ingresso dell'abitazione. La sostituzione deve avvenire **entro 48 ore dalla sottrazione** e l'evento deve essere denunciato alle autorità competenti;

o) le **spese sanitarie** conseguenti ad Infortunio subito dall'Assicurato o dai suoi familiari a seguito di:
- Scippo;
- Rapina;
- Estorsione;

tentati o consumati, indennizzabili a termini di Polizza. Sono comprese anche le spese psicoterapeutiche allo scopo di diagnosticare e predisporre terapie di sostegno a causa dei disagi psicologici;

p) l'**uso fraudolento e clonazione di carte di credito e bancomat**, se l'Assicurato:
   - **ha provveduto al blocco della carta entro le 24 ore successive dal momento in cui è venuto a conoscenza del fatto**. Il blocco deve avvenire contattando i numeri verdi predisposti dall'Istituto di credito;
   - **ha sporto regolare denuncia alle Autorità**;
   - **entro 48 ore dalla data di richiesta telefonica del blocco** della propria carta di credito o bancomat**, ha confermato la richiesta di blocco tramite lettera raccomandata A/R o PEC;**

q) **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.

Che cosa non è assicurato?

Con riferimento a:
- lettera k), sono esclusi gli alberghi e pensioni;
- lettera o), sono esclusi i medicinali dalle spese psicoterapeutiche.

Ci sono limiti di copertura?

Con riferimento a:
- lettera f), la garanzia è prestata fino alla concorrenza del 10% della somma assicurata con i sotto limiti di Indennizzo di cui al successivo art. 3.7 "Sotto limiti di Indennizzo "Furto Contenuto" e "Furto gioielli e valori"";
- lettera g), la garanzia è prestata applicando uno Scoperto del 20% sul danno liquidabile a termini di Polizza;
- lettera h), la garanzia è prestata fino alla concorrenza di Euro 3.500;
- lettera i), la garanzia è prestata fino alla concorrenza del 20% della somma assicurata;
- lettera k), la garanzia è prestata fino alla concorrenza del 10% della somma assicurata, con i sotto limiti di Indennizzo di cui all'art. 3.7 "Sotto limiti di Indennizzo "Furto Contenuto" e "Furto gioielli e valori"";
- lettera l), la garanzia è prestata fino alla concorrenza del 5% dell'ammontare dell'Indennizzo liquidato, con il massimo di Euro 3.000;
- lettera m), la garanzia viene prestata fino alla concorrenza del 10% della somma assicurata per la garanzia "Furto Contenuto", con il massimo di Euro 500;
- lettera n), la garanzia viene prestata fino alla concorrenza del 20% della somma assicurata per la garanzia "Furto Contenuto", con il massimo di Euro 500;
- lettera o), la garanzia viene prestata fino alla concorrenza di Euro 5.000 per Sinistro ed anno assicurativo;
- lettera p), la garanzia viene prestata in aumento agli eventuali indennizzi riconosciuti all'Assicurato dall'Istituto di credito emittente la carta di credito o bancomat. L'integrazione opera fino alla concorrenza di Euro 2.500 per Sinistro e per anno assicurativo;
- lettera q), la garanzia viene prestata se il componente del Nucleo Familiare dell'Assicurato è di età superiore ai 12 anni.

Art. 3.1.1 - Mezzi di chiusura dei locali

Che cosa è assicurato?

L'assicurazione è prestata se ogni apertura verso l'esterno dei locali che contiene le Cose assicurate:

a) è situata ad un'altezza di almeno 4 m da:
   - suolo;
   - superfici acquee;
   - da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno, senza impiego di mezzi artificiosi o di particolare agilità personale;

b) è difesa per tutta la sua estensione, da robusti serramenti in:
   - legno;
   - materia plastica rigida;
   - Vetro antisfondamento;
   - metallo;
   - lega metallica;
   - chiusi con serrature;
   - lucchetti od altri idonei congegni manovrabili solo dall'interno;

c) è protetta da inferriate fissate nel muro.

Nelle inferriate e nei serramenti di metallo o lega metallica sono ammesse luci:
   - rettangolari, di superficie non superiore a 900 cmq e con lato minore non superiore a 18 cm;
   - non rettangolari, di forma inscrivibile nei già citati rettangoli o di superficie non superiore a 400 cmq.

Negli altri serramenti sono ammessi spioncini o feritoie di superficie non superiore a 100 cmq.

Ci sono limiti di copertura?

Se nel caso di Furto risulta che l'autore del reato sia penetrato:
- nei locali attraverso un'apertura difesa da mezzi di protezione e chiusura non conformi a quelli descritti nell'art. 3.1.1 "Mezzi di chiusura dei locali";
- in presenza di persone all'interno dei locali, non provvisti dei mezzi di protezione e chiusura delle finestre;

Le quote vengono suddivise attraverso la seguente modalità:
- la Società corrisponde all'Assicurato l'80% dell'importo liquidabile a termini di Polizza;
- il restante 20% rimane a carico dell'Assicurato stesso. L'Assicurato non può farlo assicurare da altri, pena la decadenza da ogni diritto all'indennizzo.

Art. 3.1.2 - Furto a seguito di incidente stradale

Che cosa è assicurato?

La copertura assicurativa comprende i danni da:
- Furto o;
- smarrimento;

subiti all'esterno dell'abitazione in occasione di un incidente stradale.

Che cosa non è assicurato?

Sono esclusi preziosi e denaro.

Art. 3.1.3 - Scippo, Rapina, Estorsione

Che cosa è assicurato?

Nei limiti della somma assicurata indicata nel Simplo di Polizza per la garanzia “Scippo, Rapina, Estorsione”, la Società indennizza l’Assicurato dei danni materiali e diretti a Lui derivati da:
- Scippo;
- Rapina di gioielli;
- valori;
- denaro;
- pellicce od altri oggetti di uso personale;

commessi al di fuori dei locali di abitazione.
La garanzia opera:
- entro il territorio dei Paesi aderenti all’Unione Europea;
- per o beni sottratti all’Assicurato stesso e/o ai suoi familiari conviventi.

È inoltre compreso, il Furto commesso in seguito ad Infortunio o malore della persona derubata.

Che cosa non è assicurato?

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

Ci sono limiti di copertura?

La Società indennizza con il limite massimo di Euro 500 per il denaro.

Art. 3.1.4 - Furto e gioielli

Che cosa non è assicurato?

La garanzia non opera per i gioielli e i preziosi ubicati nelle dimore saltuarie e locate a terzi.

GARANZIE OPZIONALI

(Ciascuna delle garanzie di seguito elencate risulta facoltativa. Le stesse sono valide ed operano solo se richiamate nella scheda di Polizza e se è stato corrisposto il relativo Premio)

Art. 3.2 - Garanzie Aggiuntive

Art. 3.2.1 - Estensioni garanzia

Che cosa è assicurato?

A deroga delle Norme contrattuali di cui all’art. 3.1 “Oggetto della garanzia Furto”, l’assicurazione è estesa a:
a) Scippo, Rapina ed Estorsione, all’interno della Comunità Europea;
b) 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 derivato da Scasso/effrazione degli stessi;
c) Furto degli effetti personali portati dall’Assicurato e dai suoi familiari presso terzi per:
  - pulizia;
  - manutenzione;
  - riparazione;

se l’ubicazione ha gli stessi requisiti del Fabbricato assicurato e fermi i requisiti sui mezzi di chiusura dalla presente copertura;
d) Furto di pluviali, grondaie e macchinari fissi purché regolarmente installati al Fabbricato assicurato.

Che cosa non è assicurato?

Con riferimento a:
- lettera b), sono esclusi il denaro e i gioielli;
- lettera c), sono esclusi i valori e i gioielli.

Ci sono limiti di copertura?

Con riferimento a:
- lettera a): la garanzia viene prestata fino alla concorrenza del 10% della somma assicurata alla partita Furto Contenuto con il massimo di Euro 1.000;
- lettera b): la garanzia viene prestata fino alla concorrenza di Euro 500 per Sinistro e periodo assicurativo;
- lettera c): la garanzia viene prestata fino alla concorrenza del 10% della somma assicurata alla partita Contenuto;
- lettera d): la garanzia viene prestata fino alla concorrenza della somma assicurata alla partita Furto Contenuto.

Art. 3.2.2 - Impianto d’allarme installato da ditta abilitata

Che cosa è assicurato?

Il Contraente dichiara e tale dichiarazione si considera essenziale ai fini dell’efficacia delle garanzie previste dalla garanzia Furto, che:
a) i locali contenenti le Cose assicurate sono:
  - protetti da impianto di allarme antifurto a Norme CEI;
  - muniti di registratore di funzione (di controllo) ed installati da ditta abilitata;

b) si impegna a mantenere in perfetta efficienza l’impianto di allarme suddetto e ad attivarlo ogni volta che nei locali non vi è presenza di persone;

c) ha stipulato un regolare contratto di manutenzione con la ditta installatrice, che prevede ispezioni almeno semestrali e rilascio del relativo certificato di manutenzione ordinaria;
d) affida solo alla ditta cui è incaricata la manutenzione tutte le operazioni di:
   - sostituzioni;
   - modifica;

   e non prende tutti i provvedimenti necessari, in caso di:
   - Guasto;
   - ripristino dell'efficienza dell'impianto;

   nel più breve tempo possibile.

Ci sono limiti di copertura?

Se in caso di Sinistro risulta che l'impianto di allarme è inefficiente:
- la Società indennizza all'Assicurato il 75% dell'importo liquidabile a termini di Polizza
- il restante 25% rimane a carico dell'Assicurato stesso.

Art. 3.2.3 - Cassette di sicurezza

Che cosa è assicurato?

La Società risarcisce l'Assicurato 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 e situate nei locali appositamente attrezzati per tale tipo di custodia, presso:
- la banca;
- istituto di credito;
- altri istituti regolarmente autorizzati.

Ci sono limiti di copertura?

La Società risarcisce 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 e situate nei locali appositamente attrezzati per tale tipo di custodia presso:
- la banca;
- istituto di credito;
- altri istituti regolarmente autorizzati.

La presente garanzia opera in secondo Rischio ove presente contratto di copertura assicurativa dell'Istituto stesso.

Art. 3.2.4 - Beni in Cassaforte

Che cosa non è assicurato?

È escluso il denaro.

Ci sono limiti di copertura?

Relativamente ai beni riposti in:
- armadi corazzati;
- casseforti murate e non;

i limiti di Indennizzo previsti all'art. 3.5 "Limite massimo dell'Indennizzo", si intendono così modificati:
- fino alla concorrenza della somma assicurata nel Simplo di Polizza (vedi partita "Beni in Cassaforte") per gioielli, preziosi e valori, raccolte e collezioni;
- 10% della somma assicurata, con il massimo di Euro 2.000 per denaro.

I suddetti limiti di Indennizzo rappresentano comunque il massimo risarcimento che la Compagnia corrisponde per:
- gioielli;
- preziosi e valori;
- raccolte e collezioni.

I beni sopracitati sono custoditi in armadi corazzati, casseforti murate. La garanzia opera se il Furto avviene forzando le difese dei suddetti mezzi di custodia oppure quando è avvenuta l'asportazione totale del mezzo di custodia stesso.

Art. 3.2.5 - Furto Gioielli e valori ovunque riposti

Che cosa non è assicurato?

È escluso il denaro.

Ci sono limiti di copertura?

Relativamente ai beni non riposti in armadi corazzati, casseforti murate e no, i limiti di Indennizzo previsti all'art. 3.5 "Limite massimo dell'Indennizzo", si intendono così modificati:
- fino alla concorrenza della somma assicurata nel Simplo di Polizza (vedi partita "Beni ovunque riposti") per gioielli, preziosi e valori, raccolte e collezioni;
- 10% della somma assicurata, con il massimo di Euro 1.000 per denaro.

I suddetti limiti di Indennizzo rappresentano comunque il massimo risarcimento che la Compagnia corrisponde per:
- gioielli;
- preziosi e valori;
- raccolte e collezioni

non protetti all'interno di uno dei mezzi di custodia indicati nei "Beni in Cassaforte".

Art. 3.2.6 - Forma con Franchigia “A”

Ci sono limiti di copertura?

Se è scelta e indicata in Polizza la “Forma con Franchigia “A””, le garanzie presenti nella garanzia Furto prevedono una Franchigia assoluta di Euro 500 per singolo Sinistro. Fanno eccezione i casi in cui è già prevista una Franchigia superiore che continua ad applicarsi.

Art. 3.2.7 - Forma con Franchigia “B”

Ci sono limiti di copertura?

Se è scelta e indicata in Polizza la “Forma con Franchigia “B””, le garanzie presenti nella garanzia Furto prevedono una Franchigia assoluta di Euro 750 per singolo Sinistro. Fanno eccezione i casi in cui è già prevista una Franchigia superiore che continua ad applicarsi.

CHE COSA NON È ASSICURATO?

Art. 3.3 - Esclusioni valide per tutte le garanzie

Sono esclusi i danni:

a) che si verificano in occasione di:
- incendi;
- esplosioni 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;

se il Sinistro è in rapporto con tali eventi;

b) agevolati da dolo o colpa grave dell’Assicurato, nonché i danni agevolati con dolo o colpa grave commessi da persone che:
- abitano con l’Assicurato
- occupano i locali contenenti le Cose assicurate o locali con questi comunicanti;

c) da persone del fatto delle quali l’Assicurato deve rispondere;

d) da persone incaricate alla sorveglianza delle Cose stesse o dei locali in cui sono contenute;

e) da persone legate all’Assicurato da vincoli di parentela o affinità che rientrano come previsto dal Codice Penale, anche se non sono coabitanti;

f) causati alle Cose assicurate da incendi, esplosioni oppure scoppi che l’autore del reato provoca;

g) che avvengono a partire dalle ore 24 del 45° giorno, se i locali contenenti le Cose assicurate rimangono disabitati per oltre 45 giorni consecutivi. Relativamente a:
- gioielli;
- valori;
- carte preziosi;
- titoli di credito in genere;
- denaro;

l’esclusione decorre dalle ore 24 del 15° giorno;

h) indiretti quali:
- i profitti sperati;
- i danni del mancato godimento od uso;
- di altri eventuali pregiudizi.

Art. 3.4 - Esclusione di beni già garantiti con Polizza leasing

Se non è convenuto diversamente, dall’Assicurazione sono esclusi i beni già garantiti con Polizza “Leasing” e tali beni non concorrono alla determinazione del valore delle Cose assicurate.

CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Art. 3.5 - Limite massimo dell’Indennizzo

Per nessun titolo la Società può essere tenuta a pagare somma maggiore di quella assicurata, fa eccezione il caso previsto dall’art. 1914 Codice civile.

Art. 3.6 - Regolazioni di franchigie e scoperti per la garanzia Furto

Nel caso di assicurazione presso diversi Assicuratori, l’Indennità da liquidare è determinata secondo l’art. 10.4 “Determinazione del danno”. Tale indennità non tiene conto di eventuali franchigie e/o scoperti, che sono dedotti successivamente dall’importo calcolato.

Art. 3.7 - Sotto limiti di Indennizzo “Furto Contenuto” e “Furto gioielli e valori”

In caso di Sinistro che interessa la relativa partita assicurata, la Società indennizza come segue:

a) 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 per singolo oggetto;
- 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 per singolo oggetto.

b) per la garanzia Furto Gioielli e valori (se prestata):

- 10% della somma assicurata, con il massimo di Euro 1.000 per denaro.

Art. 3.8 - Riepilogo franchigie, scoperti e limiti di Indennizzo per la garanzia Furto

Relativamente alle garanzie prestate dalla presente garanzia, sono 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 ponteggi e/o impalcature (art. 3.1 “Oggetto della garanzia Furto”, lett. g))	-	Scoperto del 20%
Uso fraudolento bancomat e carte di credito (art. 3.1 “Oggetto della garanzia Furto”, lett. p))	-	Euro 2.500
Spese per sostituzione serrature (art. 3.1 “Oggetto della garanzia Furto”, lett. n)	-	20% della somma assicurata, max Euro 500
Spese per duplicazione documenti (art. 3.1 “Oggetto della garanzia Furto”, lett. m))	-	10% della somma assicurata, max Euro 500
Onorario periti (art. 3.1 “Oggetto della garanzia Furto”, lett. l))	-	5% indennizzo, max Euro 3.000
Spese sanitarie (art. 3.1 “Oggetto della garanzia Furto”, lett. o))	-	Euro 5.000
Atti vandalici (art. 3.1 “Oggetto della garanzia Furto”, lett. i))	-	20% della somma assicurata
Furto perpetrato da collaboratori domestici (art. 3. “Oggetto della garanzia Furto”, lett. f))	-	10% della somma assicurata
Guasti causati dai ladri (art. 3.1 “Oggetto del della garanzia Furto”, lett. h))	-	Euro 3.500
Furto Rapina/Estorsione Cose personali in villeggiatura (art. 3.1 “Oggetto della garanzia Furto”, lett. k))	-	10% della somma assicurata
Scippo, Rapina ed Estorsione (art. 3.1 “Oggetto della garanzia Furto – Scippo, Rapina, Estorsione”)	-	max Euro 500 per denaro
Estensioni di garanzia (art. 3.2 “Garanzie Aggiuntive - Estensioni garanzia”)	-	10% della somma assicurata, max Euro 1.000
Estensioni di garanzia (art. 3.2 “Garanzie Aggiuntive - Estensioni garanzia” lett. b) e c))	-	max Euro 500
Impianto d’allarme installato da ditta abilitata (art. 3.2 “Garanzie Aggiuntive – Impianto d’allarme installato da ditta abilitata””)	-	Scoperto del 25%
Beni in Cassaforte (art. 3.2.4 “Beni in Cassaforte”)	-	10% della somma assicurata, max Euro 2.000
Furto Gioielli e valori ovunque riposti (art. 3.2.5 “Furto Gioielli e valori ovunque riposti”)	-	10% della somma assicurata, max Euro 1.000

GARANZIA	FRANCHIGIA	LIMITE DI INDENNIZZO PER SINISTRO E ANNO ASSICURATIVO
Forma con Franchigia “A” (art. 3.2.6 “Forma con Franchigia “A””)	Euro 500	-
Forma con Franchigia “B” (art. 3.2.7 “Forma con Franchigia “B””)	Euro 750	-

COME E CON QUALI CONDIZIONI OPERATIVE MI ASSICURO?

Art. 3.9 - Titoli di credito

Per quanto riguarda i titoli di credito rimane stabilito che:

- la Società non paga l’importo per essi liquidato prima delle rispettive scadenze, se previste e salvo diversa pattuizione;
- **l’Assicurato restituisce alla Società l’Indennizzo per essi percepito non appena i titoli di credito siano divenuti inefficaci, per effetto della procedura di ammortamento (se consentita);**
- 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 quelli i quali è possibile esercitare l’azione cambiaria.

Art. 3.10 - Assicurazione a Primo rischio assoluto

L’Assicurazione è prestata a Primo rischio assoluto, ossia senza applicazione della regola proporzionale del Codice civile.

4. GARANZIA RESPONSABILITÀ CIVILE

Questa sezione è suddivisa in 2 capitoli principali (*Garanzie Base – Garanzie Opzionali*) che disciplinano le garanzie, oggetto della presente Assicurazione incluse le relative prestazioni, limiti ed esclusioni.

CHE COSA È ASSICURATO?

GARANZIE BASE

(Garanzie base, la quali operano se risulta dalla Scheda di Polizza ed è stato corrisposto il relativo Premio)

Art. 4.1 - Oggetto della garanzia Responsabilità Civile

Art. 4.1.1 - R.C. della vita privata

Che cosa è assicurato?

La Società indennizza:
- l'Assicurato;
- il suo Nucleo Familiare;
- i minori in affidamento temporaneo;

nei limiti del Massimale indicato nella Scheda di Polizza per la Responsabilità derivanti dai fatti della vita privata.
La copertura riguarda gli importi che i soggetti sopraindicati sono tenuti a pagare a titolo di risarcimento (capitale, interessi, spese), quali civilmente responsabili a termini di legge per:
a) danni involontariamente causati a terzi per:
- morte;
- lesioni personali;
- danneggiamenti a Cose ed animali;

in conseguenza di un fatto accidentale avvenuto nell'ambito della vita privata, ivi compresi i rischi derivanti/connessi:
- alle Cose o agli animali che l'Assicurato ha in consegna o custodia, a qualsiasi titolo o destinazione;
- da conduzione dell'abitazione abituale e/o saltuaria e dei beni mobili in essa contenuta comprese le relative pertinenze, 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, se appartenenti allo stesso stato di famiglia. La presente estensione comprende anche i danni da incendio, Esplosione e Scoppio arrecati ai locali stessi e all'arredo domestico di terzi in essi presenti;
- da intossicazione ed avvelenamento causati da cibi e bevande;
- dall'uso di giocattoli, anche a motore;
- dalla proprietà e uso di biciclette anche con motore elettrico e carrozzine con motore elettrico per disabili, compreso l'uso per servizio da parte dei domestici;
- dalla proprietà e dall'uso personale e diretto, di cavalli ed altri animali da sella;
- dalla proprietà e conduzione di impianti e attrezzature sportive ad uso domestico;
- dalla proprietà, uso e detenzione di armi, anche da fuoco. Inoltre, è compreso l'uso personale per difesa, tiro a segno e tiro a volo;
- da fatto colposo inerente alla vita privata delle persone alla pari temporaneamente ospiti dell'Assicurato;
- da responsabilità personale derivante dalla partecipazione ad attività sociali o di volontariato;
- da responsabilità per la partecipazione quale genitore ad attività scolastiche previste dai Decreti Delegati od autorizzate dalle Autorità Scolastiche;
- dalla proprietà ed uso di imbarcazioni a vela o a remi e di wind-surf, purché non dati a noleggio o in locazione;
- dalla pratica di hobby quali:
  - modellismo/aereo o modellismo;
  - campeggio;
  - bricolage;
  - giardinaggio.

  Inoltre, la garanzia comprende l'impiego di piccoli utensili e attrezzature anche a motore.

ESEMPI DI PICCOLI UTENSILI E ATTREZZATURE:
- decespugliatori;
- motoseghe;
- motozappe;
- tagliasiepi;
- tosaerba;

anche se utilizzati come spazzaneve.

- dalla pratica di attività sportive comuni, compresa la partecipazione a gare dilettantistiche. Si specifica che per quanto riguarda le attività di sci alpino e snowboard;
- da Incendio di veicoli a motore ad uso privato. Sono comprese le roulotte e i carrelli da campeggio, di proprietà dell'Assicurato e/o dei familiari conviventi e posti su aree private;
- dagli addetti ai servizi domestici per fatti inerenti allo svolgimento delle loro mansioni;
- in caso di guida di veicoli e natanti non di sua proprietà per lesioni corporali provocate a terzi, la garanzia è valida sempre se l'Assicurato è abilitato alla guida a norma delle disposizioni di legge;
- per danni provocati a terzi, trasportati e non, dai figli minorenni dell'Assicurato che guidino veicoli o natanti senza il consenso dei genitori e in violazione delle norme di abilitazione previste dalla legge. La garanzia è valida solo se sui veicoli interessati esiste una copertura assicurativa operante verso terzi come previsto dalla normativa vigente;

- da fatti volontari di figli portatori di handicap o minori temporaneamente affidati all'Assicurato;
- alla responsabilità per danni provocati dagli Assicurati in qualità di trasportati su veicoli e natanti di proprietà altrui, a terzi non trasportati sui medesimi;
- dalla proprietà e/o custodia di animali da compagnia di piccola taglia, da cortile, da sella;

b) lesioni personali subite da Collaboratori familiari a seguito di infortuni da essi sofferti derivanti da reato colposo, perseguibile d'ufficio e giudizialmente accertato.

Che cosa non è assicurato?

La Società non indennizza i danni involontariamente causati a terzi, derivanti da:
a) l'utilizzo di qualsiasi tipologia di monopattino elettrico o comunque dotato di sistema di propulsione;
b) l'esercizio dell'attività venatoria;
c) l'utilizzo di droni;
d) qualsiasi attività sportiva che assume carattere professionale, come la pratica del:
   - parapendio;
   - paracadutismo.

e) danni al veicolo stesso;
f) cani e gatti.

Ci sono limiti di copertura?

a) Per i danni involontariamente causati a terzi:
   - alle Cose o agli animali che l'Assicurato ha in consegna o custodia, la Società opera con il limite di risarcimento di Euro 500;
   - da conduzione dell'abitazione abituale e/o saltuaria e dei beni mobili in essa, Per tale garanzia resta a carico dell'Assicurato, la Società applica una Franchigia di Euro 500, per ogni danno risarcibile;
   - dalla proprietà ed uso di imbarcazioni a vela o a remi. La copertura è valida per le imbarcazioni fino a metri 6,50 di lunghezza;
   - in caso di guida di veicoli e natanti non di sua proprietà per lesioni corporali provocate a terzi, con il limite di risarcimento di Euro 50.000;
   - dalla proprietà e/o custodia di animali da compagnia di piccola taglia, da cortile, da sella, la Società applica una Franchigia di Euro 50.

b) lesioni personali subite da Collaboratori familiari:
   - fino a concorrenza del 50% del Massimale per Sinistro indicato in Polizza, con il limite di Euro 160.000 per ogni persona infortunata.
   - il Massimale stabilito in Polizza per il danno oggetto della richiesta di risarcimento resta unico per ogni effetto, anche se più Assicurati sono corresponsabili.

Art. 4.1.2 - R.C. derivante dalla proprietà della casa assicurata

Che cosa è assicurato?

Il Contratto di Assicurazione comprende i danni causati alle pertinenze dell'abitazione quali:
- autorimesse;
- dipendenze;
- recinzioni;
- attrezzature sportive e i giochi;
- alberi e strade private;
- parchi;
- giardini;
- orti;

purché realizzati negli spazi adiacenti alla casa e ad uso esclusivo della stessa o parti in comune.
Sono compresi i rischi derivanti da:
- lavori di ordinaria manutenzione compresa la committenza di lavori ordinari eseguiti in economia;
- lavori di straordinaria manutenzione;
- ampliamenti;
- sopraelevazioni;
- demolizioni;

fatti eseguire nell'abitazione abituale dell'Assicurato, sue dipendenze ed aree di pertinenza.
Sono compresi i rischi della committenza delle opere per quanto previsto dalla normativa vigente.
Inoltre, sono compresi i rischi relativi a:
a) contaminazione dell'acqua o del suolo provocata da sostanze emesse o fuoriuscite a seguito di rottura accidentale di impianti e condutture;
b) interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività:
   - industriali;
   - commerciali;
   - artigianali;
   - agricole;
   - di servizi;

conseguenti a sinistri indennizzabili in base alla presente garanzia;
c) spargimento d'acqua o rigurgiti di fogna, se conseguenti a rotture accidentali od occlusioni di tubazioni o condutture;
d) proprietà e conduzione di appezzamenti di terreno non ad uso professionale, anche se non contigui all'abitazione assicurata.

Ci sono limiti di copertura?

La Società indennizza i rischi derivanti da:
a) contaminazione dell'acqua o del suolo con un sotto limite di risarcimento pari al 10% del Massimale assicurato per Sinistro e per anno assicurativo. Inoltre, resta a carico dell'Assicurato una Franchigia di Euro 500 per ogni danno risarcibile;
b) interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività, fino alla concorrenza del 10% del Massimale per Sinistro e per anno assicurativo. Inoltre, resta a carico dell'Assicurato una Franchigia di Euro 500 per ogni danno risarcibile;
c) da spargimento d'acqua o rigurgiti di fogna, resta a carico dell'Assicurato una Franchigia di Euro 250 per ogni danno risarcibile;
d) proprietà e conduzione di appezzamenti di terreno non ad uso professionale, con un'estensione non superiore a mq 5.000.

Art. 4.1.3 - R.C. derivante dalla proprietà o custodia di cani e gatti

Che cosa è assicurato?

Il Contratto di Assicurazione opera per la responsabilità civile derivante dalla proprietà di:
- cani;
- gatti;
- altri Animali domestici da compagnia;
- animali da sella in genere.

La copertura comprende la responsabilità di coloro che detengono temporaneamente i suddetti animali, su richiesta dell'Assicurato.

Che cosa non è assicurato?

Sono esclusi dalla garanzia gli animali selvatici di qualsiasi specie.

Ci sono limiti di copertura?

Per i danni arrecati dai cani l'Impresa applica una Franchigia pari a Euro 100.

Art. 4.1.4 - R.C. derivante dallo svolgimento di Sci Alpino e Snowboard

Che cosa è assicurato?

Il Contratto di Assicurazione opera per la responsabilità civile derivante dall'Assicurato per fatti avvenuti nell'ambito dall'esercizio dello sci alpino o snowboard.
La copertura vale se dette attività:
- hanno un carattere ricreativo;
- non sono praticate sotto la tutela di Federazioni e/o l'Assicurato percepisce una qualche forma di retribuzione.

GARANZIE OPZIONALI

(Ciascuna delle garanzie di seguito elencate risulta facoltativa. Le stesse sono operanti se risulta dalla Scheda di Polizza ed è stato corrisposto il relativo Premio)

Art. 4.2 - Garanzie Aggiuntive

Art. 4.2.1 - Bed & Breakfast

Che cosa è assicurato?

L'Assicurazione è prestata per i danni causati agli ospiti nello svolgimento dell'attività di "Bed & Breakfast".
Per "Bed & Breakfast" si intende l'attività di alloggio e prima colazione ricorrente in periodi stagionali, svolta:
- nell'abitazione abituale;
- nei locali direttamente comunicanti;
- nelle eventuali dipendenze.

L'attività si svolge con la normale organizzazione familiare ed è esercitata in conformità alle leggi in vigore al momento del Sinistro.
Sono compresi i rischi derivanti dalla somministrazione di cibi e bevande di produzione dell'Assicurato, serviti ai clienti nei locali assicurati.
È compreso anche il Rischio dello smercio di prodotti alimentari di provenienza commerciale.

Che cosa non è assicurato?

Sono esclusi i danni causati alle Cose date in consegna e custodia all'Assicurato.

Ci sono limiti di copertura?

La garanzia è prestata con applicazione di una Franchigia assoluta per Sinistro di Euro 100 che rimane a carico dell'Assicurato.

Art. 4.2.2 - Danni causati dai figli dell'Assicurato non conviventi

Che cosa è assicurato?

Le garanzie dell'art. 4.1.1 "R.C. della vita privata" si estendono ai danni causati dai figli dell'Assicurato non facenti parte dello stesso stato di famiglia poiché residenti:
- altrove per motivi di studio;
- presso coniuge non convivente o separato.

I figli devono avere **un'età massima di 26 anni compiuti e non devono aver già costituito un altro Nucleo Familiare.**

Ci sono limiti di copertura?

I figli devono avere un'età massima di 26 anni compiuti e non devono aver già costituito un altro Nucleo Familiare.

Art. 4.2.3 - Amministratori di condominio privato (non professionista)

Che cosa è assicurato?

La Società indennizza l'amministratore per le somme dovute quale civilmente responsabile di perdite patrimoniali, cioè pregiudizi economici risarcibili a termini di Polizza che non siano conseguenza di:
- lesioni personali;
- morte;
- danneggiamento a Cose;

colposamente causati a terzi, compresi i condomini.
La copertura opera per l'esercizio della funzione di amministratore privato del condominio assicurato, svolta nei:
- modi;
- termini;

previsti dal Codice civile e successive modificazioni del CAP.

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 della normativa vigente in materia di Privacy.

La garanzia comprende anche l'attività di responsabile e/o consulente in materia di prevenzione e protezione dai rischi di:
- Infortunio;
- ambientali;

nel Fabbricato amministrato nel rispetto della normativa vigente.
L'assicurazione è prestata per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del Periodo di Assicurazione.

Ci sono limiti di copertura?

La garanzia è prestata con un massimo risarcimento di Euro 20.000 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.

Art. 4.2.4 - Attività di insegnante

Che cosa è assicurato?

La garanzia dell'art. 4.1.1 "R.C. della vita privata" si intende estesa alla responsabilità civile personale dell'Assicurato nello svolgimento dell'attività professionale di insegnante di:
- scuola elementare;
- materna;
- nido d'infanzia.

Se l'istituto dove lavora l'Assicurato ha una propria copertura assicurativa per i medesimi rischi, la presente garanzia opera in secondo Rischio.
La garanzia opera per tutte le attività connesse quali:
- esercitazioni pratiche;
- gite scolastiche;
- attività parascolastiche;
- eventuali lezioni di recupero effettuate presso il proprio domicilio.

Art. 4.2.5 - Attività di tirocinante

Che cosa è assicurato?

La garanzia dell'art. 4.1.1 "R.C. della vita privata" si intende estesa alla responsabilità civile personale dell'Assicurato nello svolgimento del tirocinio formativo svolto:
- dal Contraente/Assicurato;
- 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. Se il Sinistro è stato determinato da comportamenti colposi attraverso più atti successivi, esso si considera avvenuto nel momento in cui è stata attuata la prima azione colposa.
Se la presente Polizza sostituisce altra Polizza della stessa Società per il medesimo Rischio, la garanzia opera per fatti avvenuti durante la validità della Polizza sostituita alle condizioni da essa previste.
La garanzia vale solo per la responsabilità personale e diretta dell'Assicurato.
Se la responsabilità civile dell'Assicurato risulta coperta da un'altra Polizza contratta da un qualsiasi ente pubblico o privato presso il quale l'Assicurato presta la sua opera, la presente garanzia opera in secondo Rischio. L'Indennizzo è corrisposto in eccedenza al Massimale assicurato da tale altra Polizza.
Se:
- l'ente pubblico o privato, presso il quale l'Assicurato presta la sua opera;
- il suo Assicuratore;

agiscono in rivalsa nei confronti dell'Assicurato, la presente garanzia si intende operante a primo Rischio limitatamente a tale azione di rivalsa.

Che cosa non è assicurato?

Sono esclusi i casi di responsabilità solidale derivanti dal rapporto con professionisti non assicurati con la presente Polizza.

Ci sono limiti di copertura?

La garanzia è prestata previa applicazione di una Franchigia fissa per danni a Cose o animali pari a Euro 250. Fa eccezione quanto diversamente previsto in Polizza.

Art. 4.2.6 - Abitazioni di proprietà locate a terzi

Che cosa è assicurato?

Relativamente alle abitazioni di proprietà locate a terzi espressamente indicate in Polizza, l'Assicurazione copre esclusivamente la Responsabilità Civile derivante dalla legge.
Sono compresi i danni a terzi causati dal Contraente, nella sua qualità di:
a) proprietario del Fabbricato, comprese le:
- dipendenze;
- recinzioni;
- impianti a servizio di fabbricati;
- i parchi;
- giardini, anche se con alberi di alto fusto;
- gli orti;

b) conduttore del Fabbricato, per fatto del locatario. Inoltre, sono comprese le dipendenze.
Inoltre, a deroga di quanto previsto dall'art. 4.1.2 "R.C. derivante dalla proprietà della casa assicurata":
- il Contraente nella sua qualità di proprietario del Fabbricato;
- il locatario nella sua qualità di conduttore del Fabbricato;

sono considerati terzi tra loro.

La Società rinuncia al diritto di rivalsa previsto dal Codice civile nei confronti del locatario. Fa eccezione il caso di dolo o quando il Contraente esercita tale azione nei propri confronti.

Art. 4.2.7 - Forma con Franchigia “A”

Ci sono limiti di copertura?

Se è scelta e indicata in Polizza la “Forma con Franchigia “A””, le prestazioni della garanzia Responsabilità Civile prevedono una Franchigia assoluta di Euro 250 per singolo Sinistro. Fanno eccezione i casi in cui è già prevista una Franchigia superiore.

Art. 4.2.8 - Forma con Franchigia “B”

Ci sono limiti di copertura?

Se è scelta e indicata in Polizza la “Forma con Franchigia “B””, le prestazioni della garanzia Responsabilità Civile prevedono una Franchigia assoluta di Euro 500 per singolo Sinistro. Fanno eccezione i casi in cui è già prevista una Franchigia superiore.

Art. 4.2.9 - Forma con Franchigia “C”

Ci sono limiti di copertura?

Se è scelta e indicata in Polizza la “Forma con Franchigia “C””, le prestazioni della garanzia Responsabilità Civile prevedono una Franchigia assoluta di Euro 750 per singolo Sinistro. Fanno eccezione i casi in cui è già prevista una Franchigia superiore.

CHE COSA NON È ASSICURATO?

Art. 4.3 - Esclusioni valide per tutte le garanzie

Sono esclusi i danni:

- causati dall’esercizio di qualsiasi attività professionale, commerciale, industriale o connessa con affari, locazioni o noleggi;
- da Furto;
- conseguenti ad inadempienza di obblighi contrattuali o fiscali;
- provocati sotto l’influsso di sostanze stupefacenti o in stato di alterazione dovuto ad abuso di alcool;
- derivanti dalla proprietà e circolazione di veicoli a motore, natanti e aerei di qualsiasi genere, anche da parte di domestici. Fa eccezione quanto previsto dall’art. 4.1.1 “R.C. della vita privata”, lettera a), punto 8;
- 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. Sono inoltre esclusi i danni 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. Fa eccezione quanto previsto dall’art. 4.1.2 “R.C. derivante dalla proprietà della casa assicurata”, commi II e III, se operanti;
- da umidità, stillicidio e insalubrità dei locali;
- conseguenti ad inquinamento dell’aria, dell’acqua e del suolo. Fa eccezione quanto previsto dall’art. 4.1.2 “R.C. derivante dalla proprietà della casa assicurata”, lettera a);
- derivanti dai rischi di guerra dichiarata o non, guerra civile, ammutinamento, tumulti popolari, atti di Terrorismo, sabotaggio e tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti. Sono inoltre esclusi 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. Sono inoltre esclusi i danni derivanti dall’emissione di onde e campi elettromagnetici;
- derivanti dalla presenza, uso, contaminazione, manipolazione di prodotti contenenti amianto;
- alle persone non considerate terze, come indicato all’art. 4.6 “Soggetti non considerati terzi”;
- derivanti dalla proprietà di case diverse da quelle assicurate.

CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Art. 4.4 - Limiti validi per tutte le garanzie

La copertura opera con applicazione di una Franchigia assoluta di Euro 2.500 per singolo Sinistro limitatamente ai danni a Cose nei territori:

- degli Stati Uniti d’America;
- del Canada.

Art. 4.5 - Riepilogo franchigie, scoperti e limiti di Indennizzo

Relativamente alle garanzie prestate dalla presente Garanzia, vengono riportate:

- le franchigie (che diventano minimo in presenza di uno Scoperto);
- gli scoperti;
- i limiti di indennizzo;

applicati, 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. 4.1.1 “R.C. della vita privata”, lett. b))	-	50% del Massimale, con il limite di Euro 160.000 per persona
Cose o animali in consegna e custodia (art. 4.1.1 “R.C. della vita privata”, lett. a) punti 1-3)	-	Euro 500
Danni da incendio all’arredo domestico di terzi (art. 4.1.1 “R.C. della vita privata”, lett. a), punto 4)	Euro 500	-
Guida di veicoli e natanti non di sua proprietà (art. 4.1.1 “R.C. della vita privata”, lett. a) punto 20)	-	Euro 50.000
Validità territoriale (art. 1.12 “Validità territoriale”)	-	Solo per Stati Uniti d’America e Canada, Euro 2.500
Bed & Breakfast (art. 4.2.1 “Bed & Breakfast”)	Euro 100	
Amministratore di condominio privato (non professionista) (art. 4.2.3 “Amministratori di condominio privato (non professionista)”)	Scoperto 10%	Massimale di Euro 20.000, minimo Euro 500
Attività tirocinante (art. 4.2.5 “Attività di tirocinante”)	Euro 250	-
Forma Franchigia “A” (art. 4.2.7 “Forma con Franchigia “A””)	Euro 250	-
Forma Franchigia “B” (art. 4.2.8 “Forma con Franchigia “B””)	Euro 500	-
Forma Franchigia “C” (art. 4.2.9 “Forma con Franchigia “C””)	Euro 750	-

COME E CON QUALI CONDIZIONI OPERATIVE MI ASSICURO?

Art. 4.6 - Soggetti non considerati terzi

Non sono considerati terzi:

a) il coniuge, il convivente di fatto, i genitori (anche del coniuge), i figli dell’Assicurato, ogni altro parente con lui convivente. Solo per i danni da acqua, Incendio Esplosione e Scoppio, fanno eccezione i genitori ed i figli del Contraente se residenti in unità immobiliari distinte;
b) le persone che subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio, essendo in rapporto di dipendenza con l’Assicurato. Fa eccezione quanto previsto dalla precedente lettera a);
c) quando l’Assicurato non è una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità limitata, l’amministratore e le persone che si trovano con loro nei rapporti di cui alla lettera a).

Art. 4.7 - Assicurazione di secondo Rischio

Se esiste un’analoga Polizza stipulata con un’altra Società per lo stesso Rischio e le stesse garanzie, la presente Assicurazione copre solo l’eccedenza rispetto alle somme assicurate dalla Polizza già esistente.

5. GARANZIA TUTELA GIUDIZIARIA

Questa sezione presenta un unico capitolo (*Garanzia Base)* che disciplina la garanzia, oggetto della presente Assicurazione incluse le relative prestazioni, limiti ed esclusioni.

CHE COSA È ASSICURATO?

GARANZIA BASE

(Garanzia base, la quale opera se risulta dalla Scheda di Polizza ed è stato corrisposto il relativo Premio)

Art. 5.1 - Oggetto della garanzia Tutela Giudiziaria

Che cosa è assicurato?

La Società assume a proprio carico l'onere delle spese:
- giudiziali;
- stragiudiziali;

che conseguono a sinistri accaduti nell'ambito della vita privata dell'Assicurato, quali:

a) le spese per l'intervento di un legale. Inoltre, sono comprese le spese per l'eventuale Domiciliatario solo se il contenzioso si svolge fuori dalla Corte d'Appello di riferimento del legale;
b) le spese peritali;
c) le spese di giustizia nel processo penale;
d) le eventuali spese:
   - legali;
   - peritali di controparte;

   in caso di transazione autorizzata dalla Società. Inoltre, sono comprese anche le spese di soccombenza in caso di condanna dell'Assicurato;
e) le spese arbitrali;

La copertura assicurativa si riferisce a:

f) controversie per danni subiti dall'Assicurato a seguito di fatti illeciti di altri soggetti;
g) controversie per danni causati ad altri soggetti terzi a seguito di fatti illeciti dell'Assicurato;
h) difesa penale dell'Assicurato per reato colposo o contravvenzione;
i) controversie relative alla proprietà o locazione dell'abitazione di residenza e delle eventuali abitazioni secondarie indicate in Polizza;
j) controversie di lavoro con collaboratori domestici regolarmente assunti;
k) controversie derivanti da inadempienze contrattuali proprie o di controparte.

L'assicurazione è estesa:
- ai componenti del Nucleo Familiare dell'Assicurato che risultano dallo stato di famiglia;
- al coniuge di fatto.

Le garanzie di cui alle lettere g) e h) si estendono ai fatti che si verificano durante lo svolgimento delle mansioni dei collaboratori domestici dell'Assicurato, purché regolarmente assunti.

Art. 5.2 - Coesistenza con assicurazione di Responsabilità Civile per la garanzia Tutela Giudiziaria

Se la controversia riguarda danni rientranti nella copertura di cui all'art. 4.1.1 "R.C. della vita privata", la garanzia Tutela Giudiziaria opera dopo l'esaurimento di quanto dovuto dall'Assicurazione di Responsabilità Civile. Essa interviene ad integrazione delle spese di resistenza e di soccombenza, come previsto dal Codice civile.

CHE COSA NON È ASSICURATO?

Art. 5.3 - Esclusioni relative alle "Garanzie Base"

Sono esclusi dalla garanzia:

a) il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
b) gli oneri fiscali (bollatura documenti, spese di registrazione di sentenze e atti in genere);
c) le spese relative all'esecuzione forzata oltre i primi 2 tentativi;
d) le spese per controversie che derivano da fatti dolosi dell'Assicurato;
e) le spese per controversie in materia:
   - amministrativa;
   - fiscale;
   - tributaria;

f) le spese per controversie di natura contrattuale nei confronti della Società.

Inoltre, la garanzia non opera per le controversie:

g) relative al diritto:
   - di famiglia;
   - di Successione;
   - di donazione;

h) nei confronti di Enti:
   - pubblici di previdenza;
   - Assistenza obbligatoria;

i) attinenti a qualsiasi attività lavorativa dell'Assicurato;
j) fra più persone assicurate con la stessa Polizza;
k) relative alla circolazione di:
   - veicoli;
   - aeromobili;
   - natanti;

   di proprietà e/o condotti dall'Assicurato;

l) relative a danni da inquinamento dell'ambiente;
m) relativi a immobili:
   - diversi da quello di residenza dell'Assicurato;
   - da quelli, identificati in Polizza;
   - costituenti sue abitazioni secondarie.

CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Art. 5.4 - Limiti relative alle "Garanzie Base"

La garanzia opera nei limiti del Massimale di Euro 10.000 e alle condizioni previste dalla presente Polizza.
Inoltre, per controversie derivanti da inadempienze contrattuali:
- proprie o;
- di controparte;

la garanzia opera se il valore in lite non è inferiore a Euro 250.

6. GARANZIA INFORTUNI DEL NUCLEO FAMILIARE

Questa sezione presenta un unico capitolo (*Garanzia Base)* che disciplina la garanzia, oggetto della presente Assicurazione incluse le relative prestazioni, limiti ed esclusioni.

CHE COSA È ASSICURATO?

GARANZIA BASE

(Garanzia base, la quale opera se risulta dalla Scheda di Polizza ed è stato corrisposto il relativo Premio)

Art. 6.1 - Oggetto della garanzia Infortuni del Nucleo Familiare

Che cosa è assicurato?

L'assicurazione copre gli infortuni che l'Assicurato subisce nello svolgimento della propria attività, che sono svolti senza carattere di professionalità.
Sono compresi e pertanto sono considerati infortuni, gli eventi derivanti da:
- imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi;
- tumulti popolari, vandalismo, attentati, se le persone assicurate non prendano parte all'evento;

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;
- annegamento, assideramento, congelamento, folgorazione, colpi di sole o di calore od altre influenze termiche e/o atmosferiche.

Inoltre, sono comprese le rotture sottocutanee di tendini.
La garanzia è operante se l'evento è causato da Infortunio.

Art. 6.1.1 - Rischio volo

Che cosa è assicurato?

La garanzia copre gli infortuni che l'Assicurato subisce durante viaggi:
- in aerei turistici o di trasferimento, in qualità di passeggero;
- velivoli o elicotteri il cui servizio sia svolto da soggetti autorizzati.

Agli effetti della garanzia, il viaggio aereo ha inizio nel momento in cui l'Assicurato sale a bordo dell'aeromobile. Il viaggio si considera concluso nel momento in cui l'Assicurato ne discende.

Che cosa non è assicurato?

Sono esclusi gli infortuni che l'Assicurato subisce durante viaggi:
- 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.

ESEMPIO DI APPARECCHI PER IL VOLO DA DIPORTO O SPORTIVO
- deltaplani;
- ultraleggeri;
- parapendio.

Inoltre, la garanzia non opera nel caso di Polizza con durata inferiore ad un anno.

Art. 6.1.2 - Lesioni muscolari da sforzo - Ernie traumatiche o da sforzo

Che cosa è assicurato?

In parziale deroga all'art. 6.3 "Esclusioni relative alle Garanzie Base", lettera i), la garanzia è estesa alle lesioni muscolari da sforzo e alle ernie traumatiche o da sforzo.
L'estensione opera esclusivamente per l'invalidità permanente e per la Diaria giornaliera, alle seguenti condizioni:
- la copertura assicurativa **opera dal 181° giorno successivo a quello di Decorrenza** della garanzia;
- se l'ernia risulta operabile, viene corrisposto solo l'Indennizzo per la diaria da Ricovero, se prevista;
- se l'ernia (anche bilaterale) non può essere operata secondo il parere medico;
- se nasce una contestazione sulla natura o sull'operabilità dell'ernia, la decisione spetta al Collegio Medico previsto all'art. 10.28 "Determinazione dell'Indennizzo – Perizia contrattuale" sulle Norme che regolano i sinistri.

Se la presente copertura subentra senza soluzione di continuità a un'altra uguale copertura, per:
- sostituzione o;
- altra variazione di Polizza;

il termine di 180 giorni decorre dalla data di Decorrenza della:
- **precedente copertura, per le somme e prestazioni dalla stessa previste;**
- **presente copertura,** limitatamente alle maggiori somme e prestazioni da essa assicurate.

Ci sono limiti di copertura?

La presente garanzia riconosce le prestazioni secondo le seguenti condizioni:
- se l'ernia risulta operabile, la Diaria da ricovero è riconosciuta fino a un **massimo di 30 giorni;**
- se l'ernia (anche bilaterale) non può essere operata secondo il parere medico, si corrisponde un Indennizzo fino al 10% della somma assicurata per invalidità permanente totale.

Art. 6.2 - Prestazioni

Art. 6.2.1 - Morte

Che cosa è assicurato?

Se l'Infortunio provoca la morte, la Società corrisponde la somma assicurata. Il pagamento:
- avviene anche se la morte si verifica entro due anni dalla scadenza della Polizza;
- spetta ai beneficiari designati.

In assenza di designazione, spetta agli eredi dell'Assicurato in parti uguali. L'Indennizzo per morte non si cumula con quello per invalidità permanente. Se l'Assicurato muore a causa dello stesso Infortunio dopo aver ricevuto un Indennizzo per invalidità permanente, la Società corrisponde ai beneficiari solo la differenza tra l'Indennizzo per morte e gli importi già corrisposti. Il pagamento viene effettuato soltanto se l'Indennizzo per morte supera quanto già pagato.

Art. 6.2.2 - Invalidità Permanente

Che cosa è assicurato?

L'Indennizzo per Invalidità permanente da Infortunio è dovuto se l'invalidità si manifesta entro 2 anni dalla data dell'Infortunio. L'evento può verificarsi anche dopo la scadenza della Polizza, se sono rispettate le seguenti condizioni:

a) se l'Infortunio ha come conseguenza l'invalidità permanente definitiva totale, la Società corrisponde la somma assicurata stabilita in Polizza per la prestazione "Invalidità Permanente";

b) se l'Infortunio comporta un'invalidità permanente parziale e definitiva, l'Indennizzo è calcolato sulla somma assicurata per l'invalidità permanente. L'importo è proporzionale al grado di invalidità accertato, secondo la normativa vigente.

c) se l'Infortunio ha come conseguenza un'invalidità permanente parziale e definitiva e non determinabile sulla base dei valori previsti alla lettera b), si fa riferimento ai criteri indicati di seguito:
   - nel caso di minorazioni anziché della perdita di un arto o 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 distretti anatomici e/o articolari di un singolo arto, la valutazione avviene tramite somma matematica. Ciò avviene fino a un massimo corrispondente alla perdita totale dell'arto stesso;
   - nel caso in cui l'invalidità permanente non è determinabile sulla base dei valori elencati alla lettera b) e ai criteri sopra riportati, essa è determinata facendo riferimento ai valori e ai criteri indicati. Tale determinazione tiene conto della complessiva diminuzione della capacità dell'Assicurato nello svolgimento di 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. La percentuale complessiva corrisponde alla somma delle singole percentuali calcolate per ciascuna menomazione, fino a un massimo del 100%. Per la valutazione delle menomazioni visive e uditive, il grado di invalidità permanente è determinato tenendo conto dell'eventuale applicazione di presidi correttivi. In caso di mancinismo constatato, le percentuali di riduzione dell'attitudine al lavoro stabilite per l'arto superiore destro si applicano all'arto Sinistro e viceversa.

Ci sono limiti di copertura?

Nel caso di distorsione al ginocchio od alla caviglia senza riscontro radiografico di ulteriori fatti lesivi non si procede ad alcun indennizzo, considerando pari allo 0% l'invalidità permanente che ne consegue.

Art. 6.2.3 - Rimborso spese mediche

Che cosa è assicurato?

In caso di Infortunio indennizzabile, la Società rimborsa all'Assicurato le spese sostenute fino alla concorrenza della somma assicurata prevista per il Rimborso spese mediche. Il rimborso comprende anche i ticket relativi alle 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;
- 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.

Ci sono limiti di copertura?

Il rimborso delle spese mediche è condizionato alla presentazione delle ricevute originali delle spese sostenute per le prestazioni sopra indicate entro 30 giorni dal termine delle cure mediche.
Inoltre, si precisa quanto segue:
- le terapie fisiche e i medicinali sono rimborsati entro il limite del 30% della somma assicurata;
- il trasporto dal luogo dell'incidente all'Istituto di cura con autoambulanza o altro mezzo idoneo è rimborsato entro il limite del 10% della somma assicurata.

Art. 6.2.4 - Diaria da ricovero

Che cosa è assicurato?

In caso di Ricovero presso un Istituto di cura conseguente a Infortunio indennizzabile, la Società corrisponde all'Assicurato la Diaria da ricovero prevista dalla Polizza.
Il pagamento dell'Indennizzo avviene a cure ultimate, previa presentazione in originale della dichiarazione rilasciata dall'Istituto di cura. La dichiarazione attesta il motivo e la durata del Ricovero.

Ci sono limiti di copertura?

La Diaria è corrisposta per ciascun giorno di Ricovero, fino ad un massimo di 100 giorni per evento e per anno assicurativo.

Art. 6.2.5 - Day-hospital

Che cosa è assicurato?

Se è prestata la garanzia Diaria da ricovero, l'operatività si estende al Ricovero in regime di day-hospital di durata non inferiore a 3 giorni continuativi. Nel conteggio della durata non si considerano i giorni festivi.

Ci sono limiti di copertura?

La Società corrisponde un Indennizzo pari al 50% della Diaria da ricovero prevista in Polizza.

Art. 6.2.6 - Prestazione Diaria da convalescenza

Che cosa è assicurato?

Se è prestata la garanzia "Diaria da ricovero" e il Ricovero sia indennizzabile ai termini di Polizza, la Società corrisponde all'Assicurato una Diaria aggiuntiva se la durata del Ricovero è pari ad almeno 2 giorni.

Art. 6.2.7 - Morte presunta

Che cosa è assicurato?

In caso di:
- affondamento;
- naufragio di nave;
- caduta di aeromobili;

la Società corrisponde la somma prevista per il caso di morte. Tale somma viene corrisposta se l'Autorità Giudiziaria accerta la presenza a bordo dell'Assicurato e il corpo non è ritrovato entro un anno dall'incidente.

Art. 6.2.8 - Indennità per commorienza genitori

Che cosa è assicurato?

In conseguenza allo stesso evento, la Società corrisponde ai:
- figli minorenni conviventi;
- ai figli portatori di handicap maggiorenni;

un'Indennità supplementare, se si verifica il decesso contemporaneo dell'Assicurato e del coniuge non legalmente separato a seguito di Infortunio indennizzabile.

Ci sono limiti di copertura?

L'Indennità supplementare è pari al 50% della somma assicurata prevista per la prestazione caso morte.

Art. 6.2.9 - Rischio guerra

Che cosa è assicurato?

La garanzia è estesa agli infortuni derivanti da stato di guerra:
- dichiarata;
- non dichiarata;

L'estensione opera se l'Assicurato è sorpreso dallo Scoppio degli eventi bellici mentre si trova all'estero in un Paese sino ad allora in pace.

Che cosa non è assicurato?

Sono esclusi gli infortuni derivanti dal Rischio di guerra che colpiscono l'Assicurato nel territorio:
- della Repubblica Italiana;
- dello Stato Città del Vaticano;
- della Repubblica di San Marino.

Ci sono limiti di copertura?

La garanzia è prestata per un periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità.

Art. 6.2.10 - Spese di rimpatrio

Che cosa è assicurato?

Se dall'Infortunio deriva un'invalidità permanente indennizzabile superiore al 5%, si rende necessario un immediato rimpatrio.

Ci sono limiti di copertura?

La Società rimborsa le spese sostenute per il mezzo di trasporto più idoneo fino alla concorrenza di Euro 1.500, previa presentazione di regolare documentazione.

Art. 6.2.11 - Indennità per perdita anno scolastico

Che cosa è assicurato?

Se lo Studente Assicurato iscritto a scuola:
- italiana;
- straniera;

di istruzione:
- primaria;
- secondaria;

subisce un Infortunio indennizzabile, la Società corrisponde un'Indennità pari al'1% del capitale assicurato per il caso di invalidità permanente. Ciò avviene se tale Infortunio rende impossibile la frequenza alle lezioni per un periodo tale da comportare la perdita dell'anno scolastico in corso.
Il pagamento dell'Indennità avviene previa presentazione di documentazione rilasciata dall'Autorità scolastica attestante la perdita dell'anno scolastico per la suddetta assenza.

Art. 6.2.12 - Danno estetico

Che cosa è assicurato?

In caso di Infortunio che comporta invalidità permanente e conseguenze estetiche al viso, la Società rimborsa un ulteriore importo per le spese sostenute.
Il rimborso riguarda interventi di chirurgia plastica ed estetica finalizzati a:
- ridurre;
- eliminare;

i danni estetici al viso.

Ci sono limiti di copertura?

La Società rimborsa gli interventi di chirurgia plastica ed estetica fino a un importo massimo di Euro 3.000.
Il rimborso è subordinato alla presentazione di idonea documentazione di spesa.

Art. 6.2.13 - Rischio calamità naturali

Che cosa è assicurato?

L'assicurazione è estesa agli infortuni causati da:
- movimenti tellurici;
- eruzioni vulcaniche;
- inondazioni.

Ci sono limiti di copertura?

In caso di evento che colpisce più assicurati o più contratti con la stessa Società, l'Indennizzo complessivo non supera Euro 1.500.000.
Se gli indennizzi complessivamente dovuti eccedono tale limite, gli importi spettanti a ciascun Assicurato sono ridotti in proporzione alle singole somme assicurate.

Art. 6.2.14 - Infortuni derivanti da colpa grave

Che cosa è assicurato?

La garanzia opera per gli infortuni derivati da colpa grave dell'Assicurato.

Art. 6.2.15 - Malattie tropicali

Che cosa è assicurato?

Limitatamente al caso di Invalidità permanente da Infortunio, la garanzia si estende alle malattie tropicali contratte in occasione di viaggi all'estero.
Per malattie tropicali si intendono quelle diagnosticate dai medici curanti, compresa la malaria.
L'Assicurato non viene indennizzato quando l'invalidità permanente è pari o inferiore al 15% della totale.
Se l'invalidità permanente risulta superiore al 15%, l'Indennità viene corrisposta esclusivamente per la parte eccedente tale percentuale.
La validità della presente estensione di garanzia è subordinata al fatto che l'Assicurato:
- si trova in perfette condizioni di salute, al momento della partenza;
- si è sottoposto alle pratiche di profilassi prescritte dalle Autorità sanitarie dei Paesi di destinazione.

Ci sono limiti di copertura?

La Società corrisponde un Indennizzo fino alla concorrenza della somma assicurata per invalidità permanente, con un importo massimo riconosciuto di Euro 100.000.

Art. 6.2.16 - Lesioni tendinee

Che cosa è assicurato?

In parziale deroga all'art. 10.27 "Determinazione dell'Indennizzo per invalidità permanente", la Società liquida un grado di invalidità pari al 2%.
La liquidazione avviene a seguito di rottura sottocutanea dei seguenti tendini:
- tendine d'Achille;
- tendine del bicipite brachiale (prossimale o distale);
- tendine dell'estensore del pollice;
- tendine del quadricipite femorale;
- cuffia dei rotatori.

Ci sono limiti di copertura?

La Società corrisponde un Indennizzo fino a un massimo di Euro 5.000.
Il rimborso avviene senza applicazione delle franchigie previste all'art. 7.3 "Esclusioni di beni già garantiti con Polizza leasing".

Art. 6.3 - Soggetti esclusi

Se la società è a conoscenza che l'Assicurato è affetto da:
a) alcolismo;
b) tossicodipendenza;
c) una delle seguenti infermità mentali:
- sindromi organiche cerebrali;
- disturbi schizofrenici;
- disturbi paranoidi;
- forme maniaco-depressive o sindromi da immunodeficienza acquisita (AIDS);

non concede l'assicurazione.
Se l'Assicurato ha:
- una o più di tali malattie o;
- affezioni che insorgono nel corso del contratto, indipendentemente dalla valutazione concreta dello stato di salute dell'Assicurato;

si applica quanto previsto dal Codice Civile.

Art. 6.4 - Esclusioni relative alle "Garanzie Base"

Sono esclusi gli infortuni causati:
a) dall'uso di veicoli o natanti a motore in competizioni non di regolarità pura e nelle relative prove, anche come passeggero;
b) dalla guida di qualsiasi veicolo o Natante a motore, se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione. Fa eccezione la patente scaduta che ha i requisiti validi per il rinnovo al momento del Sinistro;
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 idroscì;
- 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 a:
- allenamenti;
- corse;
- gare;
- relative prove;

quando l'Assicurato svolge tale attività:
- a livello professionistico;
- a carattere internazionale o;
- in modo tale da prevalere per il tempo necessario, su qualsiasi altra occupazione;

f) da abuso di alcool, 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) da attività che l'Assicurato svolge a carattere di professionale.

Inoltre, sono esclusi:
- infarti e lesioni muscolari da sforzo e ernie. Fa eccezione quanto previsto dall'art. 6.1.2 "Lesioni muscolari - Ernie traumatiche e da sforzo;
- affezioni di cui gli insetti sono portatori necessari.

7. GARANZIA FOTOVOLTAICO

Questa sezione presenta un unico capitolo (*Garanzia Base)* che disciplina la garanzia, oggetto della presente Assicurazione incluse le relative prestazioni, limiti ed esclusioni.

CHE COSA È ASSICURATO?

GARANZIA BASE

(Garanzia base, la quale opera se risulta dalla Scheda di Polizza ed è stato corrisposto il relativo Premio)

Art. 7.1 - Oggetto della garanzia Fotovoltaico

Art. 7.1.1 - Impianti fotovoltaici e pannelli solari

Che cosa è assicurato?

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. 7.1.2 - Incendio e Garanzie accessorie

Che cosa è assicurato?

La copertura è prestata nel limite della somma assicurata indicata in Polizza e nella forma a Valore intero.
La Società rimborsa le spese necessariamente sostenute per:
- demolire;
- sgomberare;
- trasportare a idonea discarica;

i residui del Sinistro.

Che cosa non è assicurato?

Sono esclusi i danni provocati da correnti, scariche e altri fenomeni elettrici.

Ci sono limiti di copertura?

Il rimborso avviene in caso di Sinistro indennizzabile e sino alla concorrenza del 10% dell'Indennizzo liquidabile a termini di Polizza.

Art. 7.1.3 - Furto

Che cosa è assicurato?

Le garanzie sono estese al Furto:
- delle apparecchiature costituenti l'Impianto fotovoltaico;
- dei pannelli solari installati e pronti all'uso, installati sul Fabbricato;
- delle relative pertinenze assicurate in Polizza.

La copertura è prestata nel limite della somma assicurata indicata in Polizza e nella forma a Valore intero.
Il Furto è indennizzabile solo se avviene sganciando o rompendo i sostegni a cui l'impianto è fissato. Il mancato sganciamento o rottura comporta la perdita totale del diritto all'indennizzo.
Inoltre, sono richieste le seguenti caratteristiche degli impianti:
- per le installazioni su fabbricati: esse devono essere fatte su edifici abitati o 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.

CHE COSA NON È ASSICURATO?

Art. 7.2 - Esclusioni relative alla "Garanzia Base"

Operano le esclusioni previste dagli artt. 2.4 "Esclusioni valide per tutte le garanzie" e 3.3 "Esclusioni valide per tutte le garanzie".

Art. 7.3 - Esclusione di beni già garantiti con Polizza leasing

Se non diversamente convenuto, dall'assicurazione sono esclusi i beni già garantiti con Polizza "Leasing" e pertanto tali beni non concorrono alla determinazione del valore delle Cose assicurate.

Art. 7.4 - Franchigia

L'assicurazione è prestata con una Franchigia di Euro 100 per ogni Sinistro, la presente Franchigia non si applica all'art. 10.4 "Determinazione del danno", comma II, punto 1.

8. GARANZIA ASSISTENZA

Questa sezione è suddivisa in 2 pacchetti principali:
- **Assistenza Base: Assistenza all'abitazione + Assistenza alla persona;**
- **Assistenza Full: Assistenza Base + Assistenza garanzia elettrodomestici.**

che disciplinano le garanzie, oggetto della presente Assicurazione incluse le relative prestazioni, limiti ed esclusioni.

CHE COSA È ASSICURATO?

Pacchetto "Assistenza Base"

Art. 8.1 - Assistenza all'abitazione

Art. 8.1.1 - Servizio di ricerca artigiani convenzionati

Che cosa è assicurato?

Se presso l'abitazione dell'Assicurato è necessario un artigiano, per un intervento di riparazione o di manutenzione:
- dell'impianto idraulico;
- dell'impianto elettrico;
- degli infissi;

la Centrale Operativa provvede all'invio dello stesso.

Ci sono limiti di copertura?

Resta a carico dell'Assicurato il costo di:
- uscita:
- manodopera;
- materiali.

Art. 8.1.2 - Invio di un Elettricista in caso di urgenza

Che cosa è assicurato?

Se presso l'abitazione dell'Assicurato è 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;
- alle prese di corrente;

la Centrale Operativa provvede all'invio di un elettricista.

Ci sono limiti di copertura?

La Società tiene a proprio carico l'uscita e la manodopera fino ad un massimo di Euro 250 per Sinistro. Restano comunque a carico dell'Assicurato i costi relativi al materiale necessario per la riparazione.

Art. 8.1.3 - Invio di un Idraulico in caso di urgenza

Che cosa è assicurato?

In caso di:
- otturazione;
- rottura;

delle tubature fisse o mobili dell'impianto idraulico o igienico sanitario del domicilio dell'Assicurato e conseguente:
- Allagamento;
- infiltrazione;
- mancanza d'acqua;

presso l'abitazione dell'Assicurato, la Centrale Operativa provvede ad attivare un idraulico.
La Centrale Operativa opera 24 ore su 24 e 365 giorni l'anno (festivi compresi).

Che cosa non è assicurato?

Da tale prestazione sono esclusi tutti gli interventi richiesti a fronte di:
- l'interruzione della fornitura da parte dell'ente erogatore;
- il semplice Guasto di rubinetti.

Ci sono limiti di copertura?

Sono a carico dell'Impresa:
- il diritto d'uscita;
- il trasferimento del tecnico;
- 3 ore complessive di manodopera per la risoluzione dell'emergenza.

entro il Massimale di Euro 250 per Sinistro.
Resta a carico dell'Assicurato:
- la manodopera eccedente;
- eventuali pezzi di ricambio;

- il materiale utilizzato per la riparazione.

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

Art. 8.1.4 - Invio di un Fabbro/Falegname

Che cosa è assicurato?

In caso di:
- Furto, smarrimento, rottura delle chiavi o della serratura della porta d'ingresso;
- 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 ad attivare un fabbro presso l'abitazione dell'Assicurato.
La Centrale Operativa opera 24 ore su 24 e 365 giorni l'anno (festivi compresi).

Ci sono limiti di copertura?

Sono a carico dell'Impresa:
- il diritto d'uscita;
- il trasferimento del tecnico;
- 3 ore complessive di manodopera per la risoluzione dell'emergenza.

Resta a carico dell'Assicurato:
- la manodopera eccedente;
- eventuali pezzi di ricambio;
- il materiale utilizzato per la riparazione.

La prestazione è garantita fino a 3 eventi per anno assicurativo ed entro il Massimale di Euro 250 per Sinistro.

Art. 8.1.5 - Invio di un Termoidraulico

Che cosa è assicurato?

Se l'Assicurato necessita 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 invia un termoidraulico o un tecnico gas convenzionato.
La Centrale Operativa comunica preventivamente la tariffa oraria approssimativa, su richiesta.

Che cosa non è 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.

Ci sono limiti di copertura?

Restano a carico dell'Impresa i costi:
- dell'uscita;
- della manodopera;

entro il limite di Euro 300 per Sinistro.
Restano a carico dell'Assicurato i costi relativi a:
- pezzi di ricambio;
- materiale utilizzato;

necessari per la riparazione.

Art. 8.1.6 - Invio di un Tecnico riparatore di elettrodomestici

Che cosa è assicurato?

Se l'Assicurato necessita di un riparatore per guasti a:
- lavatrice;
- lavastoviglie;
- frigorifero;
- congelatore fuori garanzia, ossia quando è 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 invia un tecnico riparatore nelle 24 ore successive alla segnalazione.

Ci sono limiti di copertura?

Restano a carico dell'Impresa i costi:
- dell'uscita;
- della manodopera;

entro il limite di Euro 250 per Sinistro.
Restano a carico dell'Assicurato i costi relativi:
- pezzi di ricambio;
- il materiale utilizzato;

necessari per la riparazione.

Art. 8.1.7 - Ripristino dell'abitabilità

Che cosa è assicurato?

Se l'Assicurato, a seguito di:
- Furto;
- tentato Furto;

- Incendio;
- Esplosione;
- Scoppio;
- Allagamento;

presso la propria abitazione necessita di lavori di pulizia straordinaria che consentono di ripristinare l'abitabilità della propria abitazione, la Centrale Operativa provvede al reperimento e all'invio di un'Impresa specializzata.
In caso di:
- Furto;
- tentato Furto;

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

Ci sono limiti di copertura?

Resta a carico della Società il costo della prestazione entro il limite di Euro 250 per Sinistro.

Art. 8.1.8 - Asciugatura dell'abitazione

Che cosa è assicurato?

Se l'abitazione necessita di lavori di pulizia straordinaria che consentano di ripristinarne l'agibilità, la Centrale Operativa provvede al reperimento e all'invio di un'Impresa specializzata che provvede all'asciugatura dell'abitazione. Ciò accade in seguito a Sinistro indennizzabile a termini di Polizza.
In caso di:
- Furto;
- tentato Furto;

l'Assicurato deve presentare alla Centrale Operativa copia della regolare denuncia inoltrata alle Autorità competenti del luogo.
Se non è possibile reperire il personale addetto, la Società rimborsa le spese sostenute dall'Assicurato a fronte di presentazione di regolare fattura.

Ci sono limiti di copertura?

Resta a carico della Società il costo della prestazione entro il limite di Euro 250 per Sinistro.
Se non è possibile reperire il personale addetto, la Società rimborsa le spese sostenute dall'Assicurato entro il limite di Euro 300. Ciò avviene a fronte di presentazione di regolare fattura.

Art. 8.1.9 - Sistemazione provvisoria d'emergenza

Che cosa è assicurato?

Se l'Assicurato, a seguito di:
- Furto;
- tentato Furto;
- Incendio;
- Esplosione;
- Scoppio;
- Allagamento;

presso la propria abitazione necessita per obiettive ragioni d'inagibilità di una sistemazione alternativa, la Centrale Operativa provvede alla prenotazione e sistemazione dell'Assicurato e dei familiari in un albergo vicino l'abitazione.
In caso di:
- Furto;
- tentato Furto;

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

Ci sono limiti di copertura?

Resta a carico della Società il costo del pernottamento per la prima notte successiva al Sinistro entro il limite di Euro 500 per Sinistro e per anno.

Art. 8.1.10 - Noleggio auto per trasferimento mobilio

Che cosa è assicurato?

Se a seguito di:
- Incendio;
- Esplosione;
- Scoppio;
- danni causati dall'acqua;
- atti di vandalismo;
- Furto;
- tentato Furto;

che hanno colpito l'abitazione si rende necessario traslocare gli oggetti rimasti nell'abitazione danneggiata, la Centrale Operativa mette a disposizione dell'Assicurato un veicolo di tipo utilitario. Il veicolo è messo a disposizione in relazione alle disponibilità locali e alle seguenti condizioni:
- a chilometraggio illimitato;
- per un periodo di massimo 3 giorni;
- compresa la copertura assicurativa obbligatoria R.C.A.;
- di cilindrata 1.200 c.c.

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. Ciò avviene in base alla disponibilità e 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.

Ci sono limiti di copertura?

Restano a carico dell'Assicurato:
- le spese di carburante;
- mancato rabbocco al momento della riconsegna al noleggiatore;

- drop-off, che consiste nella riconsegna del veicolo in paese diverso da quello di presa in consegna;
- le assicurazioni facoltative
- la franchigia Furto e Kasko;
- i pedaggi in genere, quali autostrade e traghetti;
- le eventuali multe;
- quant'altro espressamente previsto;
- il tempo eccedente i giorni garantiti.

Art. 8.1.11 - Trasloco

Che cosa è assicurato?

Se un Sinistro rende inabitabile l'abitazione dell'Assicurato per almeno 30 giorni, la Centrale Operativa organizza il trasloco della mobilia verso una nuova abitazione o un deposito in Italia.
Se in seguito al Sinistro che ha reso inabitabile la sua abitazione, l'Assicurato ha già provveduto a trasportare:
- una parte o;
- la totalità;

degli oggetti ivi presenti presso altri luoghi, la Centrale Operativa effettua il trasloco dei soli oggetti rimasti nell'abitazione.

Ci sono limiti di copertura?

Resta a carico della Società il costo relativo al trasloco stesso entro il limite di Euro 1.500 per Sinistro e per anno assicurativo.
Resta a carico dell'Assicurato:
- il costo dell'eventuale deposito;
- ogni altra spesa non compresa nei costi di trasloco.

L'Assicurato deve richiedere l'effettuazione della presente prestazione entro e non oltre i 60 giorni successivi alla data del Sinistro.

Art. 8.1.12 - Servizio di segreteria

Che cosa è assicurato?

Se l'abitazione risulta inagibile a causa di un Sinistro, la Centrale Operativa mette a disposizione:
- il proprio centralino o;
- fax;

per ricevere o trasmettere qualsiasi comunicazione.
All'Assicurato che utilizza il servizio è attribuito un codice per garantire la riservatezza nella trasmissione dei messaggi.

Che cosa non è assicurato?

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. non è responsabile del contenuto delle comunicazioni.

Ci sono limiti di copertura?

Il servizio di segreteria è fornito per un massimo di 30 giorni dalla data del Sinistro.

Art. 8.1.13 - Invio di una Guardia Giurata

Che cosa è assicurato?

Se l'Assicurato necessita di una guardia giurata presso la propria Abitazione a seguito di:
- Furto;
- tentato Furto;

la Centrale Operativa invia nel minor tempo possibile una guardia giurata convenzionata comunicando preventivamente la tariffa oraria approssimativa, su richiesta. Ciò avviene se l'evento ha pregiudicato il funzionamento dei mezzi di chiusura atti a garantirne la sicurezza ed esista l'oggettivo Rischio di furti o atti vandalici.
L'Assicurato deve presentare alla Centrale Operativa copia della regolare denuncia inoltrata alle Autorità competenti del luogo.

Ci sono limiti di copertura?

Resta a carico della Società il costo del piantonamento per un tempo massimo di 10 ore consecutive. Decorse le 10 ore, il costo resta a carico dell'Assicurato.

Art. 8.1.14 - Rientro anticipato (prestazione valida ad oltre 100 chilometri dal domicilio dell'Assicurato)

Che cosa è assicurato?

Se l'Assicurato In viaggio ha necessità di rientrare immediatamente presso la propria abitazione danneggiata a seguito di:
- Furto;
- tentato Furto;
- Incendio;
- Esplosione;
- Scoppio;
- Allagamento;

la Centrale Operativa fornisce un biglietto di viaggio per rientrare al suo domicilio:
- ferroviario, di prima classe o;
- aereo, di classe economica o;
- altro mezzo a proprio insindacabile giudizio.

Ciò avviene se gli eventi hanno causato danni di gravità tale da richiedere la presenza dell'Assicurato sul posto.
In caso di:
- Furto;
- tentato Furto;

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

Ci sono limiti di copertura?

La Centrale Operativa fornisce un biglietto di viaggio per rientrare al suo domicilio entro il limite di Euro 300 per Sinistro e per anno.

Art. 8.2 - Assistenza alla persona

L'Assistenza alla persona opera se è attivata "l'Assistenza abitazione" ed è prestata:
- all'Assicurato;
- a un componente del suo Nucleo Familiare (risultante dallo Stato di Famiglia);

nei modi ed entro i limiti sottoindicati, nel caso in cui questi si trovano in difficoltà a seguito di un Sinistro.

Art. 8.2.1 - Assistenza psicologica

Che cosa è assicurato?

Se l'Assicurato necessita di assistenza psicologia può chiamare la Centrale Operativa NOBIS ed essere messo in contatto telefonicamente con uno specialista, entro 8 ore lavorative dalla richiesta. Ciò avviene in seguito ad evento traumatico, indennizzabile a termini di Polizza.

Art. 8.2.2 - Consulenza medica telefonica

Che cosa è assicurato?

Il servizio medico della Centrale Operativa Nobis è a disposizione dell'Assicurato;
a) 24 ore su 24;
b) per organizzare un consulto medico telefonico in caso di urgenza conseguente a:
   - Infortunio o;
   - Malattia improvvisa;

c) 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.

Che cosa non è assicurato?

Il servizio non fornisce diagnosi o prescrizioni.

Art. 8.2.3 - Invio di un medico o di un'ambulanza in caso di urgenza (prestazione valida solo in Italia)

Che cosa è assicurato?

Se il servizio medico della Centrale Operativa giudica:
- necessaria;
- non rinviabile;

una visita medica dell'Assicurato, la Centrale operativa invia un medico generico convenzionato sul posto. Ciò avviene successivamente al consulto medico telefonico.
La prestazione viene fornita con costi a carico della Società.
Se l'invio del medico non è immediatamente disponibile, la Società organizza il trasferimento in ambulanza al centro di primo soccorso più vicino al suo domicilio. Il trasferimento avviene senza costi per l'Assicurato.
In caso di emergenza, la Centrale Operativa non sostituisce il Servizio 118 né copre le relative spese.

Art. 8.2.4 - Reperimento ed invio di baby-sitter

Che cosa è assicurato?

Se l'Assicurato è ricoverato per:
- Malattia o;
- Infortunio;

per più di 2 giorni, la Centrale Operativa NOBIS organizza tramite terzi la custodia dei figli minori di 15 anni. Ciò avviene previa delega di un genitore
L'invio della baby-sitter ha luogo nel più breve tempo possibile.

Ci sono limiti di copertura?

Restano a carico della Centrale Operativa NOBIS le spese per un massimo di 2 giorni e 2 ore per giorno.

Art. 8.2.5 - Rientro anticipato

Che cosa è assicurato?

Se l'Assicurato è In viaggio e si rende indispensabile la presenza presso il domicilio, la Centrale Operativa NOBIS interviene.
L'intervento avviene mettendo a disposizione dell'Assicurato un biglietto:
- ferroviario, di prima classe o;
- aereo, di classe turistica;

dal luogo di soggiorno fino al domicilio.
Ciò avviene in seguito ad una Malattia od un Infortunio occorso ad un suo familiare, sempre che è stato previsto un Ricovero superiore a 48 ore.

Art. 8.2.6 - Seconda Opinione

Che cosa è assicurato?

La Società fornisce all'Assicurato che:
- è affetto da gravi patologie o;
- necessita di interventi chirurgici di particolare complessità;

la possibilità di ottenere un "parere medico complementare" da parte di uno specialista di riconosciuta fama ed esperienza. Inoltre, fornisce la possibilità di ricevere eventuali indicazioni diagnostiche o terapeutiche suppletive relativamente alle seguenti patologie:
- oncologiche;
- cerebrovascolari;
- neuro logiche degenerative, tra le quali sclerosi multipla;
- del cuore e dei grandi vasi.

Il parere medico complementare è fornito entro 10 giorni lavorativi dal ricevimento della documentazione clinica completa e contiene:
- 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 Seconda Opinione non è ripetibile e non può pertanto essere richiesta per patologie per le quali è già stata effettuata una volta. La Società tiene a proprio carico le spese del consulto.
a) **Modalità per accedere al servizio**
L'Assicurato o il componente del Nucleo Familiare per usufruire del servizio di Second Opinion deve:
- **contattare la Centrale Operativa** che:
  - provvede all'apertura del dossier comunicando le modalità di svolgimento del servizio;
  - invia il "Questionario Dati anamnestici";

  verificata la regolarità della richiesta;
- **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 a NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.;
  - il trattamento dei Dati forniti.

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);
  - 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 ad un centro convenzionato prescelto dall'équipe medica della Centrale Operativa, con le soluzioni tecnologiche più rapide;
- 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;
  - le risposte alle eventuali domande;
- su esplicita richiesta restituisce la documentazione inviata dall'Interessato.

Art. 8.2.7 - Assistenza infermieristica (prestazione valida in Italia)

Che cosa è assicurato?

Se l'Assicurato necessita di essere assistito presso il proprio domicilio da personale specializzato (infermieristico socio-assistenziale), può richiedere alla Centrale Operativa il reperimento e l'invio di personale convenzionato.
Ciò avviene nei 10 giorni successivi alla dimissione dall'Istituto di cura presso cui era ricoverato, sulla base di certificazione medica.
La ricerca e selezione del personale è 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 giorni.

Ci sono limiti di copertura?

Resta a carico della Società il costo della prestazione per un massimo di 5 giorni per Sinistro e 2 ore per giorno.

Art. 8.2.8 - Viaggio di un familiare in caso di Ricovero (operante quando il Sinistro si verifica ad oltre 50 km dal comune di residenza dell'Assicurato)

Che cosa è assicurato?

Se l'Assicurato viene ricoverato durante un viaggio da solo o con minore per un periodo superiore a 7 giorni, la Centrale Operativa interviene.
L'intervento fornisce 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.

Che cosa non è assicurato?

Sono escluse dalla prestazione le spese di soggiorno del familiare.

Art. 8.2.9 - Rimpatrio salma (prestazione valida all'estero)

Che cosa è assicurato?

In caso di decesso dell'Assicurato all'estero, la Centrale Operativa organizza ed effettua il trasporto della salma fino al luogo di inumazione nel paese di origine.
Il trasporto avviene nel rispetto delle norme internazionali e dopo l'adempimento delle formalità previste nel luogo del decesso. Entro i massimali indicati, sono comprese le spese per l'acquisto della bara.
Se le leggi del luogo impediscono il trasporto della salma o l'Assicurato ha espresso il desiderio di essere inumato in quel paese, la Società mette 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.

Che cosa non è assicurato?

Sono escluse dalla prestazione le spese relative a:
- cerimonia funebre e l'inumazione;
- eventuale recupero della salma;
- soggiorno del familiare.

Ci sono limiti di copertura?

Restano a carico della Società i costi entro il limite di Euro 8.000 per Assicurato.

Art. 8.2.10 - Trasferimento sanitario programmato (prestazione valida in Italia)

Che cosa è assicurato?

Se il servizio medico della Centrale Operativa consiglia il trasporto sanitario a seguito di:
- Infortunio o;
- Malattia improvvisa;

la Centrale operativa interviene. Ciò avviene previa analisi del quadro clinico e d'intesa con il medico curante sul posto.
La Centrale Operativa organizza per l'Assicurato:
- il trasferimento presso l'Istituto di cura dove deve essere ricoverato;
- il trasferimento dall'Istituto di cura presso cui è ricoverato ad un altro ritenuto più attrezzato per le cure del caso;
- il rientro all'abitazione al momento della dimissione, con costi a carico della Società e con l'utilizzo di mezzi ritenuti idonei a suo insindacabile giudizio.

I mezzi utilizzati possono essere:
- aereo di linea in classe economica, eventualmente barellato;
- treno prima classe con vagone letto, se necessario;
- autoambulanza senza limiti di chilometraggio;
- altri mezzi idonei.

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

Che cosa non è assicurato?

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, se il trasporto implica violazione di norme sanitarie nazionali o internazionali;
- tutti i casi in cui l'Assicurato o i familiari dello stesso sottoscrivono volontariamente le dimissioni contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale è ricoverato;
- tutte le spese diverse da quelle indicate;
- tutte le spese sostenute per malattie preesistenti.

Art. 8.2.11 - Trasferimento/Rimpatrio sanitario (prestazione valida all'estero)

Che cosa è assicurato?

Se il servizio medico della Centrale Operativa consiglia il trasporto sanitario a seguito di:
- Infortunio o;
- Malattia improvvisa;

la Centrale operativa interviene. Ciò avviene previa analisi del quadro clinico e d'intesa con il medico curante sul posto.
La Centrale Operativa organizza:
- il trasferimento sanitario presso una struttura medica adeguata più vicina.
- il rimpatrio sanitario nel paese di origine se le condizioni dell'Assicurato lo permettono e lo richiedono.
- la necessaria Assistenza durante il trasporto con personale medico o paramedico.

Il trasporto sanitario avviene con i mezzi ritenuti più idonei a insindacabile giudizio della Centrale Operativa:
- aereo sanitario;
- aereo di linea classe economica, eventualmente barellato;
- treno prima classe con vagone letto se necessario;
- autoambulanza senza limiti di chilometraggio;
- altro mezzo di trasporto.

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

Che cosa non è assicurato?

Sono escluse dalla prestazione:
- le infermità o lesioni che possono essere curate sul posto, a giudizio del servizio medico della Centrale Operativa;
- 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 sottoscrivano 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 può richiedere l'eventuale biglietto di viaggio non utilizzato per il rientro dell'Assicurato

Ci sono limiti di copertura?

Il trasporto sanitario tramite aereo sanitario avviene entro il limite di Euro 10.000 per Sinistro.

Art. 8.2.12 - Servizio di accompagnamento familiare

Che cosa è assicurato?

Se a seguito di Ricovero dell'Assicurato il familiare che l'ha accompagnato deve fare ritorno presso la propria abitazione, la Centrale Operativa può organizzare il servizio di accompagnamento.

Ci sono limiti di copertura?

Restano a carico della Società i costi entro il limite di Euro 50 (IVA inclusa) per Sinistro.

Pacchetto "Assistenza Full"

In aggiunta alle prestazioni previste per il "Pacchetto "Assistenza Base"", il Pacchetto "Assistenza Full" comprende anche l'"Assistenza elettrodomestici" come di seguito disciplinata.

Art. 8.3 - Assistenza elettrodomestici

Che cosa è assicurato?

Bene indennizzabile: un apparecchio di elettronica di consumo o elettrodomestico presente presso l'abitazione dell'Assicurato per uso esclusivamente personale, con un prezzo di acquisto compreso tra Euro 150 e Euro 5.000. Il bene deve essere:
- acquistato in un negozio in Italia (e non una zona Duty Free) o online da venditore con sede legale in Italia;
- venduto per essere utilizzato sul mercato italiano e non deve essere incluso tra i beni non coperti.

Il fabbricante deve fornire una garanzia originale di almeno 24 mesi per il bene indennizzabile.

Garanzie

L'Assicurato è coperto per i costi di riparazione del bene indennizzabile in seguito a Guasto durante il periodo di garanzia estesa. Se la riparazione non è possibile si provvede all'Indennizzo del bene, decurtando il prezzo d'acquisto riportato sullo scontrino. Si procede come di seguito riportato:

a) per le categorie:
   - Apparecchi audiovisivi (Brown);
   - Elettrodomestici (White);
   - Apparecchi fotografici (Foto);

vi è una decurtazione del 1% per ogni mese trascorso tra la data di acquisto del bene indennizzabile e la data del Sinistro.

b) 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 è calcolato sul prezzo d'acquisto comprensivo di IVA indicato sullo scontrino.

Sono considerati **Apparecchi audiovisivi (Brown):**
- TV LCD;
- Schermo al plasma;
- Decoder HDTV;
- DVD e video;
- DVR;
- Registratore DVD;
- Videotelefono;
- Audiomediaplayer;
- Amplificatore;
- Sintonizzatore;
- MP3/Ipod;
- Sveglia;
- TV Led;
- Televisione – Smart TV;
- Home Cinema
- Lettore Blue Ray DVD;
- Lettore DVD portatile;
- Proiettore;
- HI FI;
- Lettore CD;
- Giradischi;
- Altoparlante;
- Radio.

Sono considerati **Apparecchi fotografici (Foto):**
- Telecamera;
- Macchina fotografica;
- Telecamera HD;
- Macchina fotografica digitale.

Sono considerati **Dispositivi informatici (Grey):**
- Desktop;
- Notebook;
- Stampanti;

- Fotocopiatrice/fax;
- Laptop;
- Tablet;
- Telefono fisso

Sono considerati **Elettrodomestici (White):**

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

CHE COSA NON È ASSICURATO?

Art. 8.3 - Esclusioni ed effetti giuridici relativi a tutte le prestazioni di Assistenza

Tutte le prestazioni di 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. Inoltre, sono esclusi gli infortuni derivanti dall'uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni;

Inoltre, si precisa quanto segue:

- se l'Assicurato non usufruisce 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 origina il diritto alla prestazione come previsto dal Codice civile;
- il diritto alle assistenze fornite dalla Società decade se l'Assicurato non ha preso contatto con la Centrale Operativa al verificarsi del Sinistro;
- l'Assicurato libera dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato o curato dopo o anche prima del Sinistro, nei confronti della Centrale Operativa.

Art. 8.4 - Esclusioni relative al Pacchetto "Assistenza Base"

Art. 8.4.1 - Assistenza all'abitazione

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

- atti di guerra, servizio militare, insurrezioni, tumulti popolari;
- sabotaggio, occupazioni militari, invasioni (dopo il 10° giorno dall'inizio delle ostilità se l'Assicurato risulta sorpreso mentre si trova 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 di energia nucleare o di radioattività, controllato o meno;
- dolo o colpa grave dell'Assicurato, compreso il suicidio o tentato suicidio;
- atti di pura temerarietà dell'Assicurato;
- eventi il cui accadimento è 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. Fanno eccezione 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;
- 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;
- condizioni;
- danni;

particolari stabilite e provocate dai fornitori.
La Società non riconosce e quindi non rimborsa spese per interventi non autorizzati preventivamente dalla Centrale Operativa. Fanno eccezione i casi verificatisi a causa di forza maggiore e ritenuti tali ad insindacabile giudizio della Società.
Inoltre, le prestazioni non sono fornite:
- in quei paesi che si trovano in stato di belligeranza dichiarata o di fatto;
- nei territori in cui i viaggi sono interessati da divieti o limitazioni (anche temporanei) emessi da un'Autorità pubblica competente.

Art. 8.5 - Esclusioni relative al Pacchetto "Assistenza Full"

In aggiunta alle esclusioni di cui all'art. 8.4 "Esclusioni relative al Pacchetto "Assistenza Base"", per il Pacchetto "Assistenza Full" si applicano inoltre le seguenti ulteriori esclusioni.

Art. 8.5.2 - Assistenza elettrodomestici

Le prestazioni non sono dovute per:
- 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;

ESEMPIO DI SPESE DI PULIZIA
Filtri per:
- lavatrici;
- video;
- cassette.

- spese sostenute per la rettifica di eventuali blocchi. Fa eccezione il caso dei sistemi di raffreddamento delle apparecchiature di refrigerazione;
- 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;
- oneri per chiamate di Assistenza laddove la ditta di riparazione autorizzata non può trovare alcun difetto nel bene;
- il software e altri accessori informatici 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.

CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Art. 8.6 - Limiti relativi al "Pacchetto "Assistenza Base"

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.
Salvo quanto previsto per la prestazione di Consulenza Medica, ciascuna delle altre prestazioni di Assistenza può essere fornita al massimo 3 volte per ogni annualità assicurativa.

Art. 8.7 - Altre assicurazioni

Se l'Assicurato ha un'altra Polizza di Assistenza e richiede le stesse prestazioni, la presente copertura interviene esclusivamente per rimborsare i maggiori costi addebitati dall'altra Società.

Art. 8.8 - Inesistenza dell'obbligo di fornire prestazioni alternative

Se l'Assicurato non usufruisce di una o più delle prestazioni previste, non sono forniti indennizzi o prestazioni alternative alla compensazione.

Art. 8.9 - Attivazione della Centrale Operativa

Tutte le prestazioni sono erogabili esclusivamente previa attivazione della Centrale Operativa

9. GARANZIA RIMBORSI

Questa sezione presenta un unico capitolo (*Garanzie Opzionali)* che disciplinano le garanzie, oggetto della presente Assicurazione incluse le relative prestazioni, limiti ed esclusioni.

CHE COSA È ASSICURATO?

GARANZIE OPZIONALI

(Garanzie facoltative, operano se è selezionato almeno uno tra i settori "Incendio", "Furto" o "Responsabilità Civile", che risulta dalla Scheda di Polizza ed è stato corrisposto il relativo Premio)

Art. 9.1 - Garanzie Aggiuntive

Art. 9.1.1 - Furto di identità

Che cosa è assicurato?

La garanzia prevede il rimborso a favore dell'Assicurato e del Nucleo Familiare delle seguenti spese sostenute:

- **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. 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;

ESEMPIO DI COSTI SOSTENUTI E DOCUMENTATI DALL'ASSICURATO PER LA DIFESA IN PROCEDIMENTI LEGALI DERIVANTI DA FURTO D'IDENTITÀ

a) spese legali;
b) spese per rilasciare dichiarazioni e testimonianze;
c) spese relative ai consulenti di parte;
d) spese notarili;
e) imposte pagate in relazione al giudizio;
f) 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).

- **Costi amministrativi**: la Società rimborsa i costi sostenuti dall'Assicurato in relazione al Furto di identità;

ESEMPIO DI COSTI SOSTENUTI DERIVANTI DA FURTO D'IDENTITÀ

- di riemissione delle carte di pagamento;
- di riemissione dei documenti di identità;
- per la riapertura dei conti correnti, le fotocopie, le spese di viaggio, le spese per i francobolli.

- **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.

ESEMPIO DI COSTI SOSTENUTI E DOCUMENTATI DALL'ASSICURATO PER LA DIFESA IN PROCEDIMENTI LEGALI ESEMPIO RIDUZIONI DELLA RETRIBUZIONE DELL'ASSICURATO, SUBITE IN CONSEGUENZA DEL TEMPO OCCORSO PER OCCUPARSI DEGLI EVENTI CONSEGUENTI AL FURTO DI IDENTITÀ.

Tempo occorso dall'Assicurato per recarsi in:

- Questura o Tribunale, per testimoniare;
- Banca, nel caso è indispensabile la sua presenza fisica.

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

a) pagamento eseguito con i Dati identificativi dell'Assicurato conseguenti a frode online, quali:
   - transazioni di carte di credito;
   - internet banking;
   - phishing;

   o clonazione delle carte di pagamento;

b) uso fraudolento dei Dati identificativi dell'Assicurato come mezzo a garanzia per ottenere assegni bancari o carte di pagamento;

c) credito ottenuto con i Dati identificativi dell'Assicurato;

ESEMPIO DI CREDITO OTTENUTO CON I DATI IDENTIFICATIVI DELL'ASSICURATO

- un prestito;
- un finanziamento;
- l'apertura di un conto corrente con i dati personali rubati.

d) abbonamento telefonico ottenuto con i Dati identificativi dell'Assicurato.

Che cosa non è assicurato?

Sono escluse dall'Assicurazione le richieste di risarcimento o Indennizzo derivanti da:
- perdite causate da eventi avvenuti prima della Decorrenza della Polizza;
- Furto di identità in ambito imprenditoriale e/o professionale;

ESEMPIO FURTO DI IDENTITÀ IN AMBITO IMPRENDITORIALE E/O PROFESSIONALE
furto o utilizzo scorretto:
- del nome dell'azienda dell'Assicurato o;
- di ogni altro segno distintivo dell'attività lavorativa dell'Assicurato;

- 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. Fa eccezione il caso di legittima difesa e se l'Assicurato si trova 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.

Ci sono limiti di copertura?

La Società risponde della garanzia Furto di identità fino ad un massimo di Euro 5.000 per singolo Sinistro e per anno assicurativo e con una Franchigia assoluta di Euro 250 per Sinistro.
Per le spese relative all'"Assenza dal lavoro", il rimborso viene effettuato con il massimo di Euro 50 al giorno per un massimo di 5 giorni. Ciò avviene se l'astensione dai lavori è opportunamente documentata alla Società.
Rimborso spese da infortuni e malattie
La Società rimborsa all'Assicurato sino alla concorrenza della somma di Euro 10.000 le spese sostenute, in caso di infortuni accaduti fuori dalla provincia di residenza dell'Assicurato.
Il rimborso per le seguenti garanzie è prestato:
- entro il limite di Euro 3.000 per anno assicurativo, per le terapie fisiche e medicinali
- entro il limite di Euro 1.000 per anno assicurativo, per il trasporto dal luogo dell'incidente all'Istituto.

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

Art. 9.1.2 - Rimborso spese da infortuni e malattie

Che cosa è assicurato?

La Società, in caso di infortuni o malattie accaduti fuori dalla provincia di residenza dell'Assicurato in occasione di:
a) vacanze o;
b) lavoro occasionale;
ivi compresi i ticket per le prestazioni fornite dal S.S.N., per:
c) onorari:
- dei medici;
- dei chirurghi;
- degli assistenti;
- degli anestesisti;

d) diritti di sala operatoria, materiali d'intervento, accertamenti diagnostici, quali:
- radiografie;
- radioscopie;
- esami di laboratorio;

e) terapie fisiche e medicinali;
f) rette di degenza in Istituto di cura:
- pubblico;
- privato;

g) trasporto dal luogo dell'incidente all'Istituto di cura con:
- autoambulanza o;
- altro mezzo di trasporto idoneo.

Per quanto riguarda le norme in tema di denuncia dei sinistri valgono le disposizioni di cui alla successiva Sezione del presente Contratto, per quanto compatibile.

Che cosa non è assicurato?

I soggetti con un'età superiore ai 65 anni non possono essere assicurati.

Art. 9.1.3 - 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

Che cosa è assicurato?

Persone assicurabili:
- Persone Fisiche (Clienti Residenziali);
- Persone Giuridiche (Clienti Partite IVA).

a) Garanzie coperte:
La presente prestazione opera in favore dell'Assicurato se sussiste almeno un punto tra quelli di seguito elencati:
- Invalidità Totale Permanente di grado pari o superiore al 60% a seguito di Infortunio o Malattia per:
  - lavoratori autonomi;
  - liberi professionisti;
  - artigiani;
  - dipendenti pubblici.
- Invalidità Totale Permanente da Infortunio o Malattia per:
  - lavoratori autonomi;
  - liberi professionisti;
- Perdita involontaria d'impiego dovuto a licenziamento per "giustificato motivo oggettivo" per lavoratori dipendenti privati "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 per i non lavoratori.

b) 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;

c) Assicurato = Contraente.
d) 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 è corrisposto dietro presentazione delle:
- bollette;
- fatture;

intestate al Contraente o al coniuge, con scadenza nel periodo di validità della copertura successivo a Carenza e Franchigia.

Che cosa non è assicurato?

Non sono coperti dalla presente Polizza:
- i casi di Invalidità Permanente Totale;
- i casi di Invalidità Temporanea;
- i Ricoveri ospedalieri;

causati da:
- dolo dell'Assicurato, del Contraente, 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. Inoltre, sono escluse le 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. Inoltre, è escluso l'incidente di volo se l'Assicurato 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. Fanno eccezione i casi di guida con patente scaduta. Tale eccezione si applica se al momento del Sinistro, l'Assicurato ha i requisiti per il rinnovo e ha 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;
- abuso di alcool ed ebrezza alcolica;
- 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 cronicari 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.

Sono esclusi per i casi di inabilità temporanea totale:
- mal di schiena e patologie assimilabili. Fa eccezione se questi sono comprovati da esami radiologici e clinici e che danno origine ad uno stato di inabilità temporanea totale;
- le conseguenze di infortuni e malattie verificatisi mentre l'Assicurato svolge la sua normale attività lavorativa fuori dai confini d'Italia. Fa eccezione se ciò dipende da una documentabile trasferta di lavoro per un periodo non superiore a 30 giorni.

La garanzia non opera se nella stessa annualità è stato già denunciato un Sinistro di:
- Invalidità Temporanea;
- Invalidità Permanente.

Inoltre, i soggetti con un'età superiore ai 65 anni non possono essere assicurati.

Ci sono limiti di copertura?

Le Prestazioni sono indennizzate con un massimo di:
- Euro 100 al mese per il perdurare del Sinistro;
- 6 mesi.

Il Massimale è di Euro 600 per Sinistro e anno assicurativo.
Unicamente per la garanzia Ricovero ospedaliero l'età massima è fissata al compimento dei 75 anni di età.
In questa garanzia la Franchigia è:
- 30 giorni in caso di Invalidità Totale Temporanea per Malattia;
- 30 giorni in caso di Perdita involontaria d'impiego;
- 7 giorni in caso di Ricovero ospedaliero.

Per il Rimborso spese su bollette anche intestate a coniuge per abitazione assicurata l'Indennizzo è corrisposto per:
- un massimo di Euro 100 al mese per il perdurare dell'evento;
- un periodo massimo di 6 mesi successivi al periodo di Carenza e alla Franchigia.

L'importo massimo indennizzabile è di Euro 600 per evento e per anno assicurativo.

Art. 9.1.4 - Animali domestici (solo cani e gatti)

Che cosa è assicurato?

a) Oggetto della garanzia
Gli Animali domestici assicurati dalla 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.
La presente garanzia è prestata per gli animali che 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;

e in ogni caso tutte le vaccinazioni obbligatorie per leggi, norme o regolamenti, anche locali.
L'animale deve essere tenuto con cura e diligenza, in conformità alle disposizioni di legge vigenti in materia di tutela degli animali di affezione.
In caso di Infortunio o Malattia dell'animale assicurato, il proprietario richiede tempestivamente l'intervento di un medico veterinario per le cure necessarie.
I massimali si intendono prestati per ciascun animale indicato in Polizza.
b) Garanzie
- **Rimborso spese veterinarie per intervento chirurgico da Infortunio o Malattia**
  La Società rimborsa le spese per intervento chirurgico conseguente a Infortunio o Malattia dell'animale assicurato, entro il limite della somma assicurata indicata in Polizza.
  Il rimborso comprende:
  - onorari del veterinario e degli assistenti presenti all'intervento;
  - diritti di sala operatoria, materiali di intervento e protesi;
  - rette di degenza, Assistenza e cure;
  - trattamenti fisioterapici e rieducativi;
  - esami relativi al periodo di Ricovero anche in Day hospital;
  - visite, esami, analisi, accertamenti, trattamenti fisioterapici e rieducativi, svolti dal veterinario o su sua prescrizione.

  Sono rimborsate le spese sostenute nei 30 giorni precedenti e nei 30 giorni successivi all'intervento chirurgico.
- **Rimborso spese veterinarie da Infortunio o Malattia senza intervento chirurgico**
  Se l'Infortunio o la Malattia non richiedono un intervento chirurgico, la Società rimborsa le spese per:
  - visite veterinarie;
  - esami, analisi e accertamenti;
  - cure e ricoveri anche in Day hospital;
  - tutori;
  - trattamenti fisioterapici e rieducativi;

  prescritti dal veterinario, entro il limite della somma assicurata indicata in Polizza.
- **Spese funerarie per smaltimento del corpo dell'animale assicurato**

La Società indennizza le spese funerarie per smaltimento del corpo dell'animale assicurato, se l'animale decede a causa di:
  - Infortunio o;
  - Malattia;

indennizzabili a termini di Polizza.
- **Spese a seguito di partecipazione a fiere o mostre**
  La Società indennizza le spese a seguito di partecipazione a fiere o mostre, se l'animale subisce un Infortunio durante la partecipazione alle stesse.
- **Spese di ricerca per smarrimento**
  La Società indennizza le spese ordinarie di ricerca dell'animale, se l'animale assicurato è stato dichiarato scomparso alle autorità competenti.
- **Versione Base (prestazione alternativa alla versione Plus, operante senza Premio aggiuntivo)**
  Cani e Gatti:
  - rimborso spese veterinarie per intervento chirurgico da Infortunio o Malattia (Massimale Euro 2.000, Scoperto 20% con minimo Euro 200);
  - rimborso spese veterinarie da Infortunio o Malattia senza intervento chirurgico (Massimale Euro 500, Scoperto 15% con minimo Euro 50).

- **Versione Plus (prestazione alternativa alla versione Base, operante con un Premio aggiuntivo)**
  Cani e Gatti:
  - o rimborso spese veterinarie per intervento chirurgico da Infortunio o Malattia (Massimale Euro 2.500, Scoperto 20% con minimo Euro 200);
  - o rimborso spese veterinarie da Infortunio o Malattia senza intervento chirurgico (Massimale Euro 1.000, Scoperto 15% con minimo Euro 70).

Che cosa non è assicurato?

Sono esclusi:
- infortuni o malattie conseguenti all'impiego dell'animale per la caccia;
- dolo o colpa grave dell'Assicurato, dei componenti del suo Nucleo Familiare, nonché delle persone a cui è stato affidato l'animale assicurato;
- uso professionale dell'animale;
- uso dell'animale in violazione della legislazione vigente (maltrattamento, spettacoli o manifestazioni vietate, combattimenti);
- malattie o difetti fisici di carattere congenito o riferibili a fattori ereditari, nonché pregresse e recidivanti;
- controlli di routine e/o facoltativi e/o check-up;
- malattie evitabili con vaccini e/o profilassi preventivi;
- acquisto di vaccini, antiparassitari e medicinali. Fa eccezione quanto previsto per gli interventi chirurgici;
- malattie mentali e problemi comportamentali;
- infortuni accaduti durante la partecipazione a competizioni sportive;
- gravidanza e patologie connesse, parto spontaneo;
- sterilizzazione, castrazione terapeutica, preventiva, infertilità, sterilità e fecondazione artificiale;
- soppressione e cremazione per pericolosità;
- taglio coda, taglio orecchie, chirurgia estetica e plastica, oculistica, malattie dei denti e paradontopatie;
- le spese di igiene dentaria;
- terapie dietetiche inclusi gli alimenti medicati, i ricostituenti e i sali minerali;
- danni derivanti da guerre, guerre civili, sommosse, rischi sociopolitici, Terrorismo;
- danni derivanti da catastrofi naturali (Terremoto, Alluvione, Inondazione, eventi atmosferici);
- infortuni verificatisi nei primi 8 giorni di Decorrenza della Polizza e malattie con sintomi manifestati nei primi 30 giorni dalla Decorrenza della Polizza;
- cure relative a malattie croniche;
- filaria/leishmania;
- pandemia;
- qualsiasi altra spesa conseguente a morte dell'animale. Fanno eccezione le spese funerarie di cui sopra.

L'Assicurazione non opera 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.

Nel caso di tacito rinnovo la copertura non può comunque essere mantenuta oltre il compimento dei 10 anni di età dell'animale.
Per le "**Spese di ricerca per smarrimento**", la garanzia non opera se l'animale assicurato non è provvisto di microchip.

Ci sono limiti di copertura?

La presente garanzia è prestata per un massimo di 2 animali assicurati,
Per le "**Spese funerarie per smaltimento del corpo dell'animale assicurato"**, la Società rimborsa fino ad Euro 100 per le spese di smaltimento del corpo dell'animale assicurato.
Per le "**Spese a seguito di partecipazione a fiere o mostre"**, si applica una Franchigia fissa pari ad Euro 300 per Sinistro.
Per le **"Spese di ricerca per smarrimento"**, la Società tiene a proprio carico le spese ordinarie di ricerca dell'animale fino ad un importo massimo di Euro 500 per Sinistro e per annualità assicurativa.
Per la "**Versione Base (prestazione alternativa alla versione Plus, operante senza Premio aggiuntivo)"**, tutti i limiti devono intendersi per Sinistro, anno assicurativo e **Cani e Gatti:**
- rimborso spese veterinarie per intervento chirurgico da Infortunio o Malattia: Massimale Euro 2.000 Scoperto 20% con minimo Euro 200;
- rimborso spese veterinarie da Infortunio o Malattia senza intervento chirurgico: Massimale Euro 500 Scoperto 15% con minimo Euro 50.

Per la "**Versione Plus (prestazione alternativa alla versione Base, operante con un Premio aggiuntivo)"**, tutti i limiti devono intendersi per Sinistro, anno assicurativo e **Cani e Gatti:**
- rimborso spese veterinarie per intervento chirurgico da Infortunio o Malattia: Massimale Euro 2.500 Scoperto 20% con minimo Euro 200;
- rimborso spese veterinarie da Infortunio o Malattia senza intervento chirurgico: Massimale Euro 1.000 Scoperto 15% con minimo Euro 70.

CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Art. 9.2 - Riepilogo franchigie, scoperti e limiti di Indennizzo

Tabella C – Limiti di indennizzo

GARANZIA	FRANCHIGIA	LIMITE DI INDENNIZZO PER SINISTRO E ANNO ASSICURATIVO
Furto di identità (art. 9.1.1 "Furto di identità")	Euro 250	Euro 5.000
Spese da infortuni (art. 9.1.2 "Rimborso spese da infortuni e malattie")	-	Euro 10.000

GARANZIA	FRANCHIGIA	LIMITE DI INDENNIZZO PER SINISTRO E ANNO ASSICURATIVO
Spese da malattie (art. 9.1.2 “Rimborso spese da infortuni e malattie”)	-	Euro 10.000
Spese per Perdita di impiego (art. 9.1.3 “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”)	-	Euro 100 per mese per non più di 6 mesi
Spese veterinarie da Infortunio o Malattia con intervento chirurgico Cani e Gatti – Versione Base (art. 9.1.4 “Animali domestici (solo cani e gatti)”, lett. b) - Versione base punto 1)	Scoperto 20%	minimo Euro 200, Massimale Euro 2.000
Spese veterinarie da Infortunio o Malattia con intervento chirurgico Cani e Gatti – Versione Plus (art. 9.1.4 “Animali domestici (solo cani e gatti)”, lett. b) - Versione Plus punto 1)	Scoperto 20%	minimo Euro 200 Massimale Euro 2.500
Spese veterinarie da Infortunio o Malattia senza intervento chirurgico – Cani e Gatti – Versione Base (art. 9.1.4 “Animali domestici (solo cani e gatti)”, lett. b) - Versione base punto 2)	Scoperto 15%	minimo Euro 50 Massimale Euro 500
Spese veterinarie da Infortunio o Malattia senza intervento chirurgico – Cani e Gatti – Versione Plus (art. 9.1.4 “Animali domestici (solo cani e gatti)”, lett. b) - Versione Plus punto 2)	Scoperto 15%	minimo Euro 70 Massimale Euro 1.000
Spese funerarie per smaltimento corpo animale (art. 9.1.4 “Animali domestici (solo cani e gatti)”, lett. b), punto 3)	-	Euro 100
Spese partecipazione a fiere o mostre (art. 9.1.4 “Animali domestici (solo cani e gatti)”, lett. b), punto 4)	Euro 300	-
Spese di ricerca per smarrimento (art. 9.1.4 “Animali domestici (solo cani e gatti)”, lett. b), punto 5)	-	Euro 500

10. COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

SEZIONI: INCENDIO E FURTO

Art. 10.1 - Obblighi in caso di Sinistro

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

a) **fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno**. Le spese sostenute sono a carico della Società secondo quanto previsto dal Codice Civile.

b) **dare avviso del Sinistro all'Agenzia alla quale è assegnata la Polizza o alla Società entro 5 giorni da quando ne ha avuto conoscenza.**

c) **presentare dichiarazione scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo, entro i 5 giorni successivi.** La dichiarazione deve indicare:
- l'inizio del Sinistro;
- la causa presunta;
- l'entità approssimativa del danno.

La copia della dichiarazione deve essere trasmessa alla Società.

d) **denunciare tempestivamente la sottrazione o la distruzione di titoli di credito anche al debitore**. Se la procedura di ammortamento è consentita dalla legge, la stessa deve essere esperita. Le relative spese sono a carico della Società, come previsto dal Codice Civile;

e) **conservare le Cose non rubate o salvate e le tracce materiali del Sinistro fino all'avvenuta liquidazione del danno**. La conservazione non dà diritto ad alcun indennizzo.

f) **dimostrare**:
- la **qualità**;
- la **quantità**;
- il **valore**;

delle **Cose esistenti al momento del Sinistro**.

Inoltre, deve:
- **dimostrare la realtà e l'entità del danno**;
- **mettere a disposizione della Società e dei Periti ogni documento utile**;
- **facilitare le indagini e gli accertamenti richiesti**.

L'inadempimento di uno o più obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo. Tale conseguenza è disciplinata dal Codice Civile.

Art. 10.2 - Valore delle Cose assicurate

Il valore delle Cose assicurate si determina stimando separatamente il Valore a nuovo del:
- Fabbricato;
- Contenuto;

con riferimento temporale al Sinistro.

Art. 10.3 - Recupero delle Cose rubate

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

Se la Società ha indennizzato il danno:
- integralmente, le Cose recuperate diventano di proprietà della Società. Fa eccezione il caso in cui l'Assicurato rimborsa l'intero importo ricevuto a titolo di indennizzo;
- solo in parte, l'Assicurato può conservare la proprietà delle Cose recuperate previa restituzione dell'indennizzo. In alternativa l'Assicurato può farle vendere valutando nuovamente il danno, sottraendo il valore delle Cose recuperate e ricalcolando l'Indennizzo a termini di Polizza ed effettuando i relativi conguagli.

Per le Cose recuperate prima del pagamento dell'Indennizzo e prima di due mesi dalla denuncia del Sinistro, la Società risponde solo dei danni subiti dalle Cose.

L'Assicurato può abbandonare alla Società le Cose recuperate di uso personale o domestico, salvo che la Società rifiuti l'abbandono pagando l'Indennizzo dovuto.

Art. 10.4 - Determinazione del danno

L'Indennizzo si calcola in proporzione al valore delle Cose assicurate al momento del Sinistro rispetto a quanto assicurato in Polizza, come previsto dal Codice civile.

La determinazione del danno viene eseguita separatamente per ciascuna partita prevista dalla garanzia interessata dal Sinistro, il danno è calcolato secondo i seguenti criteri:

a) Fabbricato: si stima il Valore a nuovo. L'ammontare del danno risarcibile corrisponde alla spesa necessaria per ricostruire a nuovo le parti distrutte e per riparare quelle danneggiate, è escluso il valore dell'area. A tal riguardo, dal totale sono dedotti il valore dei residui.

b) Contenuto: si stima il costo di rimpiazzo dei beni assicurati con altri nuovi o equivalenti per:
- caratteristiche;
- funzionalità;
- uso;
- qualità;

dedotto il valore dei residui.

Restano ferme le disposizioni degli artt. 2.9 "Sotto limiti di Indennizzo per l'Assicurazione del Contenuto" e 3.7 "Sotto limiti di Indennizzo "Furto Contenuto" e "Furto gioielli e valori"" rispettivamente sui sotto limiti di Indennizzo per il Contenuto della garanzia Incendio e l'Assicurazione Furto della garanzia Furto. Le spese di demolizione e di sgombero dei residui del Sinistro devono essere tenute separate dalla stima precedente.

c) Contenuto (Condizione Aggiuntiva art. 2.3 "Garanzie Aggiuntive", lettera e): l'ammontare del danno corrisponde:
- al valore che le Cose distrutte o sottratte avevano al momento del Sinistro, o;
- al costo di riparazione delle Cose danneggiate, entro il limite del valore delle stesse al momento del Sinistro.

Restano ferme le disposizioni degli artt. 2.9 "Sotto limiti di Indennizzo per l'Assicurazione del Contenuto" e 3.7 "Sotto limiti di Indennizzo "Furto

Contenuto" e "Furto gioielli e valori"" rispettivamente sui sotto-limiti di Indennizzo per il Contenuto della garanzia Incendio e l'Assicurazione Furto della garanzia Furto. Le spese di demolizione e sgombero dei residui devono essere tenute separate dalla stima precedente.

Art. 10.5 - Procedura per la valutazione del danno

L'ammontare del danno è concordato:
- dalle Parti direttamente o;
- su richiesta di una di esse, mediante Periti nominati uno dalla Società e uno dal Contraente con atto unico.

Se i due Periti non raggiungono l'accordo, devono nominare un terzo Perito. Il terzo interviene solo in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.
Ciascun Perito può farsi assistere e coadiuvare da altre persone. Tali persone possono intervenire nelle operazioni peritali, ma non hanno diritto di voto.
Se una Parte non nomina il proprio Perito o se i Periti non si accordano sulla nomina del terzo, tali nomine sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il Sinistro è avvenuto, anche su istanza di una sola Parte.
Ciascuna Parte sostiene le spese del proprio Perito.
Le spese del terzo Perito sono ripartite a metà tra le Parti.

Art. 10.6 - Mandato dei Periti

I Periti devono:
a) indagare su:
   - circostanze;
   - natura;
   - causa;
   - modalità;

   del Sinistro.
b) verificare l'esattezza delle:
   - descrizioni;
   - dichiarazioni;

   risultanti dagli atti contrattuali. Inoltre, devono riferire se al momento del Sinistro esistevano circostanze che avessero aggravato il Rischio e non fossero state comunicate. Inoltre, devono accertare se il Contraente o l'Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui all'art. 10.1 "Obblighi in caso di Sinistro";
c) verificare:
   - esistenza;
   - qualità;
   - quantità;

   delle Cose assicurate. Inoltre, devono determinare il valore che le Cose avevano al momento del Sinistro secondo i criteri di valutazione degli artt. 10.2 "Valore delle Cose assicurate" e 10.4 "Determinazione del danno";
d) procedere alla stima e alla liquidazione del danno, comprese le spese di:
   - salvataggio;
   - demolizione;
   - sgombero.

I risultati delle operazioni peritali sono concordati dai Periti o deliberati a maggioranza in caso di perizia collegiale. Tali risultati sono riportati in un verbale redatto in doppio esemplare. A tale verbale devono essere allegate le stime dettagliate, uno per ciascuna Parte.
I risultati delle valutazioni di cui ai punti c) e d) sono vincolanti per le Parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo:
- dolo;
- errore;
- violenza;
- violazione dei patti contrattuali.

Rimangono comunque impregiudicate eventuali azioni od eccezioni riguardanti l'indennizzabilità dei danni.
La perizia collegiale è valida anche se un Perito si rifiuta di sottoscriverla. In tal caso, gli altri Periti devono attestare il rifiuto nel verbale definitivo. I Periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità giudiziaria.

Art. 10.7 - Liquidazione del danno/pagamento dell'indennizzo/motivi di contestazione

La Società provvede al **pagamento dell'Indennizzo entro 30 giorni dalla quantificazione**, dopo aver:
- verificato l'operatività della garanzia;
- valutato il danno.

Se non procede, comunica i motivi per cui non liquida il danno.
Il pagamento non avviene se:
- è stata fatta opposizione;
- manca la titolarità dell'interesse assicurato.

Se è stato aperto un procedimento penale sulla causa del Sinistro, il pagamento è effettuato solo quando **l'Assicurato dimostra che non ricorrono le esclusioni previste** dagli artt. 2.4 "Esclusioni valide per tutte le garanzie", lettera e), e 3.3 "Esclusioni valide per tutte le garanzie", lettera b).

Art. 10.8 - Esagerazione dolosa del danno

Il Contraente o Assicurato perde il diritto all'Indennizzo se:
- esagera dolosamente il danno;
- dichiara distrutte o rubate Cose inesistenti, al momento del Sinistro;
- occulta, sottrae o manomette beni salvati o non rubati;
- adopera a giustificazione mezzi o usa documenti menzogneri o fraudolenti;
- altera dolosamente le tracce o i residui del Sinistro;
- facilita il progresso del Sinistro.

Art. 10.9 - Raccolte e collezioni

Se una raccolta o collezione viene:
- distrutta;
- sottratta;
- danneggiata, anche solo parzialmente;

la Società risarcisce soltanto il valore dei singoli pezzi danneggiati, distrutti o sottratti.
Restano ferme le disposizioni degli artt. 2.9 “Sotto limiti di Indennizzo per l’Assicurazione del Contenuto” e 3.7 “Sotto limiti di Indennizzo “Furto Contenuto” e “Furto gioielli e valori”” rispettivamente sui sotto limiti di Indennizzo per il Contenuto della garanzia Incendio e l’Assicurazione Furto della garanzia Furto.

Art. 10.10 - Assicurazione presso diversi assicuratori

Fermo il disposto dell’art. 1.8 “Altre assicurazioni”, **l’Assicurato deve richiedere a ciascun Assicuratore l’Indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato**.
Se la somma di tali indennizzi supera l’ammontare del danno, la Società paga solo la propria quota proporzionale.
L’Indennizzo dell’Assicuratore insolvente è escluso e la Società non ha obbligazioni solidali con gli altri Assicuratori.

Art. 10.11 - Fabbricato a Primo Rischio Assoluto per la garanzia Incendio

(Valido solo se risulta dalla Scheda di Polizza ed è stato corrisposto il relativo Premio)

In deroga alle Norme contrattuali della garanzia Incendio, la garanzia “Incendio Fabbricato” è prestata nella forma a Primo rischio assoluto.
La garanzia riguarda la partita Fabbricato del Simplo di Polizza.
L’Indennizzo è dovuto fino alla concorrenza della somma assicurata, qualunque sia il valore delle Cose assicurate.
In questi casi non si applica la regola proporzionale prevista dal Codice civile.

Art. 10.12 - Contenuto a Primo rischio assoluto per la garanzia Incendio

(Valido solo se risulta dalla Scheda di Polizza ed è stato corrisposto il relativo Premio)

In deroga alle Norme contrattuali della garanzia Incendio, la garanzia “Incendio Contenuto” è prestata nella forma a Primo rischio assoluto.
La garanzia riguarda la partita Contenuto del Simplo di Polizza.
L’Indennizzo è dovuto fino alla concorrenza della somma assicurata, qualunque sia il valore delle Cose assicurate.
In questo caso non si applica la regola proporzionale prevista dal Codice civile.

Art. 10.13 - Contenuto a valore commerciale per la garanzia Incendio

(Valido solo se risulta dalla Scheda di Polizza ed è stato corrisposto il relativo Premio)

La determinazione del danno per il Contenuto si basa sul valore commerciale delle Cose distrutte o sottratte.
Tale valore corrisponde a quello che le Cose hanno al momento del Sinistro.
Per maggiori dettagli, si rinvia al’10.4 “Determinazione del danno”, lettera c).

Art. 10.14 - Cose di proprietà del coniuge o di terzi per la garanzia Incendio

- **Le azioni;**
- **le ragioni;**
- **i diritti;**

nascenti dalla Polizza non possono essere esercitati dal Contraente e dalla Società.
Spetta al Contraente compiere gli atti necessari per accertare e liquidare i danni. L’accertamento e la liquidazione dei danni effettuati dal Contraente vincolano anche l’Assicurato, che non può impugnare tali operazioni.
L’Indennizzo previsto dalla Polizza può essere pagato solo ai titolari dell’interesse assicurato o con il loro consenso.

Art. 10.15 - Assicurazione parziale per la garanzia Incendio

Relativamente alla garanzia “Incendio”, se il valore delle Cose assicurate è calcolato come previsto dall’art. 10.5 “Procedura per la valutazione del danno” e **supera del 20% il valore assicurato per le partite:**
- Fabbricato;
- Contenuto;

la Società risponde del danno in proporzione.
La proporzione è calcolata come il rapporto tra il valore assicurato e il valore delle Cose assicurate.

Art. 10.16 - Anticipo sulla liquidazione dell’Indennizzo per la garanzia Incendio

L’Assicurato ha diritto a ricevere un acconto pari al 50% dell’importo minimo risultante dalle informazioni acquisite, prima della liquidazione del Sinistro.
Questo diritto sussiste solo se non sono sorte contestazioni sull’indennizzabilità del Sinistro e se l’Indennizzo complessivo è prevedibile in almeno 25.000 Euro.
L’obbligazione della Società scatta dopo 90 giorni dalla data di denuncia del Sinistro, se sono trascorsi almeno 30 giorni dalla richiesta di anticipo.
In ogni caso, restano valide tutte le valutazioni e decisioni sulla liquidazione definitiva dell’indennizzo.

Art. 10.17 - Rinuncia al diritto di surrogazione per la garanzia Incendio

Salvo il caso di dolo, la Società rinuncia al diritto di surroga derivante dal Codice civile verso
- parenti;
- conviventi;

- ospiti;
- collaboratori domestici;

purché l'Assicurato non eserciti egli stesso l'azione di recupero verso il responsabile medesimo.

Art. 10.18 - Trasloco delle Cose assicurate per la garanzia Furto

Per la garanzia "Furto", il Contraente deve comunicare alla Società il trasloco delle Cose assicurate almeno 10 giorni prima dell'evento. Se il Contraente non invia l'avviso, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del giorno antecedente il trasloco. L'assicurazione riprende vigore dalle **ore 24 del 10° giorno** successivo a quello in cui la Società ha ricevuto l'avviso.
Se il trasloco comporta aggravamento del Rischio, restano ferme le disposizioni dell'art. 1.6 "Dichiarazioni inesatte e reticenze del Contraente"

Art. 10.19 - Riduzione delle somme assicurate a seguito di Sinistro per la garanzia Furto

In caso di Sinistro, le somme assicurate e i limiti di Indennizzo si riducono immediatamente.
La riduzione vale fino alla fine del Periodo di Assicurazione in corso ed è pari all'importo del danno indennizzabile al netto di franchigie o scoperti.
Non è prevista la restituzione del Premio.
Su richiesta del Contraente, la Società può reintegrare le somme originariamente assicurate. In tal caso, **il Contraente versa il rateo di Premio relativo all'importo reintegrato dalla data della richiesta fino alla scadenza del Periodo di Assicurazione in corso**.
La Società rimborsa il Premio imponibile non goduto sulle somme assicurate rimaste in vigore, se la stessa recede dal contratto a seguito del Sinistro.

Art. 10.20 - Cose di proprietà del coniuge o di terzi per la garanzia Furto

- **Le azioni;**
- **le ragioni;**
- **i diritti;**

nascenti dalla Polizza non possono essere esercitati dal Contraente o dalla Società.
Spetta al Contraente compiere tutti gli atti necessari all'accertamento e alla liquidazione dei danni.
L'accertamento e la liquidazione dei danni effettuati dal Contraente vincolano anche l'Assicurato, che non può impugnare tali atti.
L'Indennizzo liquidato secondo la Polizza può essere pagato solo ai titolari dell'interesse assicurato o con il loro consenso.

SEZIONE: RESPONSABILITÀ CIVILE

Art. 10.21 - Obblighi in caso di Sinistro

In caso di Sinistro, **il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso scritto all'Agenzia cui è assegnata la Polizza o alla Società entro 3 giorni dalla conoscenza dell'evento.**
L'obbligo di denuncia come previsto dal Codice Civile, decorre dal momento in cui l'Assicurato ha avuto effettiva conoscenza del Sinistro.
L'omissione o il ritardo nella presentazione della denuncia attribuisce alla Società il diritto di rifiutare o ridurre il pagamento del danno.
La riduzione o il rifiuto dell'Indennizzo avvengono in proporzione al pregiudizio sofferto dalla Società, come previsto dal Codice Civile.
La denuncia deve contenere:
- la descrizione del fatto;
- l'indicazione delle conseguenze;
- le generalità (nome e domicilio) dei danneggiati e dei testimoni.

Inoltre, devono essere indicati:
- data;
- luogo;
- cause;
- ogni altra informazione utile ai fini della valutazione da parte della Società;

del Sinistro.
Nel più breve tempo possibile, alla denuncia devono seguire tutti i documenti e gli atti giudiziari relativi al Sinistro.

Art. 10.22 - Gestione delle vertenze di danno - Spese legali

L'Impresa assume la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze in qualunque sede:
- civile;
- penale.

finché ne ha interesse, operando a nome dell'Assicurato.
L'Impresa designa, quando necessario:
- legali;
- tecnici;

e si avvale di tutti i diritti e delle azioni spettanti all'Assicurato.
L'Assicurato deve collaborare per permettere la gestione delle vertenze e comparire personalmente in giudizio, se la procedura lo richiede. La Società può rivalersi sull'Assicurato per eventuali danni derivanti dall'inadempimento.
Le spese sostenute dalla Società per resistere ad azioni contro l'Assicurato sono a carico della Società fino a un quarto del Massimale stabilito in Polizza per il danno contestato.
Se la somma dovuta al danneggiato supera il Massimale, le spese sono ripartite tra Società e Assicurato in proporzione ai rispettivi interessi.
La Società non riconosce spese sostenute dall'Assicurato per legali o tecnici non designati da essa e non risponde di:
- multe;
- ammende;
- spese di giustizia penale.

SEZIONE: TUTELA GIUDIZIARIA

Art. 10.23 - Obblighi in caso di Sinistro

In caso di Sinistro, **il Contraente o l'Assicurato deve darne tempestivo avviso scritto all'Agenzia cui è assegnata la Polizza o direttamente alla Società**.
L'inadempimento dell'obbligo di denuncia del Sinistro può comportare la perdita totale o parziale del diritto alla garanzia, come previsto dal Codice Civile.
L'Assicurato deve fornire alla Società insieme alla denuncia:
- **tutti gli atti e i documenti necessari**;
- una **descrizione completa del fatto che ha originato il Sinistro**.

Inoltre, **l'Assicurato deve trasmettere alla Società con la massima urgenza tutti gli atti giudiziari e ogni altra comunicazione comunque relativa al Sinistro**.

Art. 10.24 - Gestione del Sinistro

Dopo aver denunciato il Sinistro alla Società, **l'Assicurato segnala un Legale a tutela dei suoi interessi**. Il Legale deve esercitare nel circondario del Tribunale di domicilio dell'Assicurato o presso gli uffici giudiziari competenti.
L'Assicurato comunica subito alla Società il nominativo del legale prescelto per la tutela dei propri interessi.
La Società assume a proprio carico le spese relative nei limiti previsti dalla Polizza, dopo aver ricevuto la comunicazione della nomina del legale.
L'Assicurato non può:
- **intraprendere azioni giudiziarie;**
- **concludere accordi o transazioni stragiudiziali**;

senza preventivo benestare della Società.
Il benestare deve pervenire entro 30 giorni dalla richiesta, a pena di rimborso delle spese sostenute e restituzione di quelle anticipate.
La Società comunica il rifiuto del benestare con motivazione adeguata entro lo stesso termine.
L'Assicurato trasmette con urgenza al Legale tutti gli atti giudiziari e la documentazione necessaria relativi al Sinistro, regolarizzati a proprie spese secondo le norme fiscali vigenti.
L'Assicurato invia all'Impresa copia della documentazione e di tutti gli atti giudiziari predisposti dal Legale.
Se l'Assicurato e la Società sono in disaccordo sulla gestione del Sinistro, la decisione può essere demandata a un Arbitro nominato di comune accordo.
In mancanza di accordo, l'arbitro è nominato dal Presidente del Tribunale competente come previsto dalla legge. Ciascuna parte contribuisce per metà alle spese arbitrali, qualunque sia l'esito dell'arbitrato. La Società informa l'Assicurato della facoltà di avvalersi della procedura arbitrale.

SEZIONE: INFORTUNI DEL NUCLEO FAMILIARE

Art. 10.25 - Denuncia dell'Infortunio e obblighi dell'Assicurato

In caso di Sinistro, **l'Assicurato o i suoi aventi diritto devono darne avviso scritto all'Agenzia assegnataria della Polizza o alla Società entro 3 giorni.**
Il termine decorre dal momento in cui l'Assicurato o gli aventi diritto ne hanno avuto la possibilità, come previsto dal Codice Civile.
La denuncia del Sinistro deve essere corredata da certificato medico e deve indicare:
- luogo;
- giorno;
- ora;
- descrizione dettagliata delle modalità di accadimento;

dell'evento.
Il decorso delle lesioni deve essere documentato mediante ulteriori certificati medici.
Se assicurata, per la garanzia Diaria senza ricovero i certificati medici devono essere rinnovati alle rispettive scadenze.
Le spese di cura e le spese per i certificati medici sono a carico dell'Assicurato, tranne se sono espressamente comprese nell'assicurazione.
L'Assicurato deve consentire alla Società lo svolgimento:
- **delle indagini;**
- **delle valutazioni;**
- **degli accertamenti;**

necessari da eseguirsi in Italia. In caso di morte dell'Assicurato, lo stesso obbligo spetta ai Beneficiari.
L'inadempimento degli obblighi relativi alla denuncia del Sinistro può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, come previsto dal Codice Civile.

Art. 10.26 - Somme assicurate e loro suddivisione

Le somme complessivamente assicurate comprese quelle espresse in percentuale, si riferiscono all'intero Nucleo Familiare del Contraente con esclusione delle persone non assicurabili come previsto dall'art. 6.3 "Esclusioni relative alle "Garanzie Base"".
Ogni persona è assicurata per l'importo ottenuto dalla divisione delle somme complessivamente garantite nel Simplo di Polizza per il numero delle persone. Sono escluse le persone indicate all'art. 6.3 "Esclusioni relative alle "Garanzie Base"", che risultano iscritte nello stato di famiglia del Contraente al momento del Sinistro.
Se l'Infortunio colpisce una persona assicurata di **età inferiore ai 14 anni**, la somma da liquidare è:
- 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;

fermo restando il criterio di determinazione sopra descritto,
Se le Indennità liquidabili secondo la Polizza eccedono le somme assicurate, esse sono proporzionalmente ridotte.

Art. 10.27 - Determinazione dell'Indennizzo per invalidità permanente

Pacchetto A

La liquidazione dell'Indennizzo per invalidità permanente è effettuata con le seguenti modalità:
- sulla parte di somma assicurata fino a Euro 150.000 non è dovuto l'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 è liquidato solo per la parte eccedente;

Pacchetto B

La liquidazione dell'Indennizzo per invalidità permanente è effettuata con le seguenti modalità:
- sulla parte di somma assicurata fino a Euro 150.000 non è dovuto l'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 è liquidato solo per la parte eccedente;

Indipendentemente dal Pacchetto prescelto, sulla parte di somma assicurata eccedente Euro 150.000 non è dovuto l'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 è liquidato solo per la parte eccedente il 6%.
Se l'invalidità permanente è 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. 6.1.1 "Prestazioni – Invalidità permanente".

Art. 10.28 - Determinazione dell'Indennizzo – Perizia contrattuale

L'Indennizzo è determinato in base a quanto stabilito dagli articoli che precedono.
Le eventuali controversie mediche su:
- grado di invalidità permanente;
- grado o durata della Diaria giornaliera;
- applicazione dei criteri di indennizzabilità previsti dall'art. 10.29 "Criteri di indennizzabilità";

possono essere demandate per iscritto (di comune accordo tra le Parti) ad un collegio di tre medici, nominati:
- uno dall'Impresa;
- uno dall'Assicurato;
- il terzo di comune accordo.

Il Collegio medico risiede nel comune della 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.
Il Collegio medico può rinviare l'accertamento definitivo dell'invalidità permanente ad epoca da definirsi dal Collegio stesso, dove ne riscontri l'opportunità. In tal caso, il Collegio può concedere una provvisionale sull'indennizzo.
Le decisioni del Collegio medico sono prese a maggioranza di voti senza formalità di legge. Tali decisioni sono vincolanti per le Parti, le quali rinunciano a qualsiasi impugnativa. Fanno eccezione i casi di:
- violenza;
- dolo;
- errore;
- violazione di patti contrattuali.

I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in apposito verbale. Il verbale deve essere redatto 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.
Fa eccezione la facoltà delle Parti di adire l'Autorità giudiziaria per la risoluzione delle controversie.

Art. 10.29 - Criteri di indennizzabilità

La Società corrisponde l'Indennizzo per le conseguenze dirette, esclusive e oggettivamente constatabili dell'Infortunio.
Se al momento dell'Infortunio l'Assicurato non è fisicamente integro e sano, vengono indennizzate solo le conseguenze che si sarebbero comunque verificate su una persona sana e integra.
In caso di:
- perdita anatomica;
- riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato;

le percentuali indicate all'art. 6.2.2 "Prestazioni – Invalidità permanete" sono ridotte secondo il grado di invalidità preesistente.

Art. 10.30 - Anticipo sulla liquidazione dell'Indennizzo

Se dopo due mesi dal termine della cura medica è prevedibile che l'Assicurato conserva un'invalidità permanente superiore al 24%, la Società corrisponde un anticipo su richiesta.
L'anticipo è:
- pari alla metà dell'importo spettante;
- conguagliato al momento della liquidazione definitiva.

Art. 10.31 - Rinuncia al diritto di surrogazione

NOBIS rinuncia all'esercizio dell'azione di surrogazione che le compete, come previsto dal Codice Civile verso i terzi responsabili del Sinistro.

SEZIONE: FOTOVOLTAICO

Art. 10.32 - Determinazione del danno

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. Si considera il prezzo di listino o in mancanza, il costo effettivo per sostituirlo con un impianto equivalente per:
   - caratteristiche;
   - prestazioni;
   - rendimento.

Sono inclusi:
- trasporto;
- dogana;
- montaggio;
- collaudo;
- imposte non recuperabili 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, si deduce il valore dei residui.

- la Società rimborsa all'Assicurato Euro 5 per ogni giorno di inattività dell'Impianto fotovoltaico, fino a un massimo di Euro 200 per Sinistro e per periodo assicurativo.
- un danno si considera non suscettibile di riparazione quando le spese per il ripristino dell'impianto eguagliano o superano il costo di rimpiazzo a nuovo. Il rimpiazzo avviene con un impianto equivalente, con data di immissione non antecedente a quella dell'impianto danneggiato.

Tale determinazione riguarda solo impianti in funzione ed è valida se:
- i danni si sono verificati entro 10 anni dalla data di costruzione;
- il rimpiazzo è eseguito entro 6 mesi dal Sinistro.

Se una o entrambe le condizioni non sono rispettate, si stima il costo necessario per il rimpiazzo a nuovo o le spese per ripristinare l'impianto. A tal riguardo si deducono il deprezzamento relativo a:
- vetustà;
- tipo;
- qualità;
- funzionalità;
- rendimento;
- manutenzione;
- altre circostanze.

La liquidazione è effettuata deducendo il valore dei residui.

Art. 10.33 - Recupero delle Cose rubate

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

Se la Società ha indennizzato il danno:
- integralmente, le Cose recuperate diventano di proprietà della Società. Fa eccezione il caso in cui l'Assicurato rimborsa l'intero importo ricevuto a titolo di indennizzo;
- solo in parte**, l'Assicurato può conservare la proprietà delle Cose recuperate previa restituzione dell'indennizzo**. In alternativa **l'Assicurato può farle vendere valutando nuovamente il danno**, sottraendo il valore delle Cose recuperate e ricalcolando l'Indennizzo a termini di Polizza ed effettuando i relativi conguagli.

Per le Cose recuperate prima del pagamento dell'Indennizzo e prima di due mesi dalla denuncia del Sinistro, la Società risponde solo dei danni subiti dalle Cose.

Art. 10.34 - Assicurazione parziale

Se dalle stime fatte il valore dell'impianto assicurato supera del 20% la somma assicurata per:
- l'Impianto fotovoltaico;
- i pannelli solari;

la Società risponde del danno in proporzione. La proporzione è calcolata come il rapporto tra il valore assicurato e il costo di rimpiazzo a nuovo dell'impianto.

SEZIONE: ASSISTENZA

Art. 10.35 - Istruzioni per la richiesta di Assistenza

Dovunque si trovi in Italia ed in qualsiasi momento, **l'Assicurato può telefonare alla Centrale Operativa in funzione 24 ore su 24 ai seguenti numeri verdi:**
- **800 894148;**
- **+39 039 9890721, se dall'Estero.**

La Centrale Operativa fa capo a:
Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.
Viale Colleoni, 21
20864 Agrate Brianza (MB)

a) L'Assicurato deve comunicare con precisione:
- **il tipo di Assistenza di cui necessita;**
- **nome e cognome;**
- **numero di Polizza;**
- **indirizzo del luogo in cui si trova;**

- **il recapito telefonico dove la Centrale Operativa provvede a richiamarlo nel corso dell'assistenza.**

La Centrale Operativa può richiedere all'Assicurato ogni ulteriore documentazione integrale, ritenuta necessaria alla conclusione dell'assistenza.
In ogni caso è necessario inviare gli originali, non le fotocopie di:
- giustificativi;
- fatture;
- ricevute;

delle spese.
In tutti i casi l'intervento deve essere sempre richiesto alla Centrale Operativa che interviene direttamente o ne deve autorizzare esplicitamente l'effettuazione.

Art. 10.36 - Obblighi dell'Assicurato in caso di Guasto

In caso di Guasto ad un bene indennizzabile **è necessario contattare la Centrale Operativa:**
Centrale Operativa Nobis
Viale Colleoni, 21 - 20864 Agrate Brianza (MB)
- **800.894148;**
- **+39 039. 9890721, dall'estero;**

fornendo:
- **il nome dell'Assicurato;**
- **il marchio e il modello del bene indennizzabile;**
- **la data in cui si è verificato il Guasto**.

L'Assicurato deve fornire alla Centrale Operativa la ricevuta/scontrino originali rilasciati dal negozio da cui risulta il prezzo e la data d'acquisto del bene indennizzabile.
La Centrale Operativa procede all'invio di un riparatore presso il domicilio dell'Assicurato, una volta verificato che il bene indennizzabile è effettivamente coperto. Se la riparazione sul posto non è possibile, la Centrale Operativa valuta l'eventuale riparazione del bene presso un centro autorizzato o procede all'Indennizzo del bene.
In ogni caso, le spese non espressamente autorizzate dalla Centrale Operativa non sono rimborsate.

Art. 10.37 - Condizioni particolari

L'Assicurato deve fornire alla Società la ricevuta originale rilasciata dal negozio da cui risulta il prezzo e la data d'acquisto del bene indennizzabile.
La garanzia estesa copre solo le spese di riparazione in caso di Guasto del bene indennizzabile. Il Guasto deve verificarsi dopo la scadenza della garanzia originale del fabbricante, che deve avere una durata minima di 24 mesi.

SEZIONE: RIMBORSI

Art. 10.38 - Obblighi in caso di Sinistro

Resta inteso che **ogni richiesta di rimborso del Contraente o Assicurato deve essere accompagnata da**:
- **documentazione fiscale valida;**
- **ogni altro documento richiesto dalla Compagnia che attesti l'esborso sostenuto.**

11. ARTICOLI DI LEGGE

CODICE CIVILE

Art. 1130 – Attribuzioni dell'amministratore
L'amministratore, oltre a quanto previsto dall'articolo 1129 e dalle vigenti disposizioni di legge, deve:
1) eseguire le deliberazioni dell'assemblea, convocarla annualmente per l'approvazione del rendiconto condominiale di cui all'articolo 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 di 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. Decorsi 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;
10) redigere il rendiconto condominiale annuale della gestione e convocare l'assemblea per la relativa approvazione entro centottanta giorni.

Art. 1341 – Condizioni generali di Contratto
Le condizioni generali di Contratto predisposte da uno dei contraenti sono efficaci nei confronti dell'altro, se al momento della conclusione del Contratto questi le ha conosciute o avrebbe dovuto conoscerle usando l'ordinaria diligenza.
In ogni caso non hanno effetto, se non sono specificamente approvate per iscritto, le condizioni che stabiliscono, a favore di colui che le ha predisposte, limitazioni di responsabilità, facoltà di recedere dal Contratto o di sospenderne l'esecuzione, ovvero sanciscono a carico dell'altro Contraente decadenze, limitazioni alla facoltà di opporre eccezioni, restrizioni alla libertà contrattuale nei rapporti coi terzi, tacita proroga o rinnovazione del Contratto, clausole compromissorie o deroghe alla competenza dell'autorità giudiziaria.

Art. 1342 – Contratto concluso mediante moduli o formulari
Nei contratti conclusi mediante la sottoscrizione di moduli o formulari, predisposti per disciplinare in maniera uniforme determinati rapporti contrattuali, le clausole aggiunte al modulo o al formulario prevalgono su quelle del modulo o del formulario qualora siano incompatibili con esse, anche se queste ultime non sono state cancellate.
Si osserva inoltre la disposizione del secondo comma dell'articolo precedente.

Art. 1588 – Perdita e deterioramento della cosa locata
Il conduttore risponde della perdita e del deterioramento della cosa che avvengono nel corso della locazione, anche se derivanti da incendio, qualora non provi che siano accaduti per causa a lui non imputabile.
È pure responsabile della perdita e del deterioramento cagionati da persone che egli ha ammesse, anche temporaneamente, all›uso o al godimento della cosa.

Art. 1589 – Incendio di cosa assicurata
Se la cosa distrutta o deteriorata per incendio era stata assicurata dal locatore o per conto di questo, la responsabilità del conduttore verso il locatore è limitata alla differenza tra l'indennizzo corrisposto dall'assicuratore e il danno effettivo.
Quando si tratta di cosa mobile stimata e l'assicurazione è stata fatta per valore uguale alla stima, cessa ogni responsabilità del conduttore in confronto del locatore, se questi è indennizzato dall'assicuratore.
Sono salve in ogni caso le norme concernenti il diritto di surrogazione dell'assicuratore.

Art. 1611 – Incendio di casa abitata da più inquilini
Se si tratta di casa occupata da più inquilini, tutti sono responsabili verso il locatore del danno prodotto dall'incendio, proporzionatamente al valore della parte occupata. Se nella casa abita anche il locatore, si detrae dalla somma dovuta una quota corrispondente alla parte da lui occupata.
La disposizione del comma precedente non si applica se si prova che l'incendio è cominciato dall'abitazione di uno degli inquilini, ovvero se alcuno di questi prova che l'incendio non è potuto cominciare nella sua abitazione.

Art. 1892 – Dichiarazioni inesatte e 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 – Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave
Se il Contraente ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del Contratto, ma l'assicuratore può recedere dal Contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza.
Se il Sinistro si verifica prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dall'assicuratore, o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal Contratto, la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il Premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

Art. 1894 – Assicurazione in nome o per conto di terzi
Nelle assicurazioni in nome o per conto di terzi, se questi hanno conoscenza dell'inesattezza delle dichiarazioni o delle reticenze relative al Rischio, si applicano a favore dell'assicuratore le disposizioni degli articoli 1892 e 1893.

Art. 1897 – Diminuzione del Rischio
Se il contraente comunica all'assicuratore mutamenti che producono una diminuzione del rischio tale che, se fosse stata conosciuta al momento della conclusione del contratto, avrebbe portato alla stipulazione di un premio minore, l'assicuratore, a decorrere dalla scadenza del premio o della rata di premio successiva alla comunicazione suddetta, non può esigere che il minor premio, ma ha facoltà di recedere dal contratto entro due mesi dal giorno in cui è stata fatta la comunicazione.
La dichiarazione di recesso dal contratto ha effetto dopo un mese.

Art. 1898 – Aggravamento del Rischio
Il Contraente ha l'obbligo di dare immediato avviso all'assicuratore dei mutamenti che aggravano il Rischio in modo tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto dall'assicuratore al momento della conclusione del Contratto, l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un Premio più elevato.
L'assicuratore può recedere dal Contratto, dandone comunicazione per iscritto all'assicurato entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o ha avuto in altro modo conoscenza dell'aggravamento del Rischio.
Il Recesso dell'assicuratore ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione; ha effetto dopo quindici giorni, se l'aggravamento del Rischio è tale che per l'assicurazione sarebbe stato richiesto un Premio maggiore.
Spettano all'assicuratore i premi relativi al Periodo di Assicurazione in corso al momento in cui è comunicata la dichiarazione di Recesso.
Se il Sinistro si verifica prima che siano trascorsi i termini per la comunicazione e per l'efficacia del Recesso, l'assicuratore non risponde qualora l'aggravamento del Rischio sia tale che egli non avrebbe consentito l'assicurazione se il nuovo stato di cose fosse esistito al momento del Contratto; altrimenti, la somma dovuta è ridotta, tenuto conto del rapporto tra il Premio stabilito nel Contratto e quello che sarebbe stato fissato se il maggiore Rischio fosse esistito al tempo del Contratto stesso.

Art. 1901 – Mancato pagamento del Premio
Se il Contraente non paga il Premio o la prima rata di Premio stabilita dal Contratto, l'assicurazione resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il Contraente paga quanto è da lui dovuto.
Se alle scadenze convenute il Contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore ventiquattro del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza.
Nelle ipotesi previste dai due commi precedenti il Contratto è risoluto di diritto se l'assicuratore, nel termine di sei mesi dal giorno in cui il Premio o la rata sono scaduti, non agisce per la riscossione; l'assicuratore ha diritto soltanto al pagamento del Premio relativo al Periodo di Assicurazione in corso e al rimborso delle spese. La presente norma non si applica alle assicurazioni sulla vita.

Art. 1907 – Assicurazione parziale
Se l'assicurazione copre solo una parte del valore che la cosa assicurata aveva nel tempo del sinistro, l'assicuratore risponde dei danni in proporzione della parte suddetta, a meno che non sia diversamente convenuto.

Art. 1908 – Valore della cosa assicurata
Nell'accertare il danno non si può attribuire alle cose perite o danneggiate un valore superiore a quello che avevano al tempo del sinistro.
Il valore delle cose assicurate può essere tuttavia stabilito al tempo della conclusione del contratto*, mediante stima accettata per iscritto dalle parti.*
Non equivale a stima la dichiarazione di valore delle cose assicurate contenuta nella polizza o in altri documenti.
Nell'assicurazione dei prodotti del suolo il danno si determina in relazione al valore che i prodotti avrebbero avuto al tempo della maturazione o al tempo in cui ordinariamente si raccolgono.

Art. 1910 – Assicurazione presso diversi assicuratori
Se per il medesimo rischio sono contratte separatamente più assicurazioni presso diversi assicuratori, l'assicurato deve dare avviso di tutte le assicurazioni a ciascun assicuratore.
Se l'assicurato omette dolosamente di dare l'avviso, gli assicuratori non sono tenuti a pagare l'indennità.
Nel caso di sinistro, l'assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori a norma dell'art. 1913, indicando a ciascuno il nome degli altri. L'assicurato può chiedere a ciascun assicuratore l'indennità dovuta secondo il rispettivo contratto, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del danno.
L'assicuratore che ha pagato ha diritto di regresso contro gli altri per la ripartizione proporzionale in ragione delle indennità dovute secondo i rispettivi contratti. Se un assicuratore è insolvente, la sua quota viene ripartita fra gli altri assicuratori.

Art. 1913 – Avviso all'assicuratore in caso di Sinistro
L'assicurato deve dare avviso del Sinistro all'assicuratore o all'agente autorizzato a concludere il Contratto, entro tre giorni da quello in cui il Sinistro si è verificato o l'assicurato ne ha avuta conoscenza. Non è necessario l'avviso, se l'assicuratore o l'agente autorizzato alla conclusione del Contratto intervengono entro il detto termine alle operazioni di salvataggio o di constatazione del Sinistro.
Nelle assicurazioni contro la mortalità del bestiame l'avviso, salvo patto contrario, deve essere dato entro ventiquattro ore.

Art. 1914 – Obbligo di salvataggio
L'assicurato deve fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno.
Le spese fatte a questo scopo dall'assicurato sono a carico dell'assicuratore, in proporzione del valore assicurato rispetto a quello che la cosa aveva nel tempo del sinistro, anche se il loro ammontare, unitamente a quello del danno, supera la somma assicurata, e anche se non si è raggiunto lo scopo, salvo che l'assicuratore provi che le spese sono state fatte inconsideratamente.
L'assicuratore risponde dei danni materiali direttamente derivati alle cose assicurate dai mezzi adoperati dall'assicurato per evitare o diminuire i danni del sinistro, salvo che egli provi che tali mezzi sono stati adoperati inconsideratamente.

L'intervento dell'assicuratore per il salvataggio delle cose assicurate e per la loro conservazione non pregiudica i suoi diritti.
L'assicuratore che interviene al salvataggio deve, se richiesto dall'assicurato, anticiparne le spese o concorrere in proporzione del valore assicurato.

Art. 1915 – 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 – Diritto di surrogazione dell'assicuratore
L'assicuratore che ha pagato l'Indennità è surrogato, fino alla concorrenza dell'ammontare di essa, nei diritti dell'assicurato verso i terzi responsabili.
Salvo il caso di dolo, la surrogazione non ha luogo se il danno è causato dai figli, 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 – 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'assicuratore ha facoltà, previa comunicazione all'assicurato, di pagare direttamente al terzo danneggiato l'indennità dovuta, ed è obbligato al pagamento diretto se l'assicurato lo richiede.
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 – 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 – Società controllate e società collegate
Sono considerate società controllate:
1) le società in cui un'altra società dispone della maggioranza dei voti esercitabili nell'assemblea ordinaria;
2) le società in cui un'altra società dispone di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante nell'assemblea ordinaria;
3) le società che sono sotto influenza dominante di un'altra società in virtù di particolari vincoli contrattuali con essa.
Ai fini dell'applicazione dei numeri 1) e 2) del primo comma si computano anche i voti spettanti a società controllate, a società fiduciarie e a persona interposta: non si computano i voti spettanti per conto di terzi.
Sono considerate collegate le società sulle quali un'altra società esercita un'influenza notevole. L'influenza si presume quando nell'assemblea ordinaria può essere esercitato almeno un quinto dei voti ovvero un decimo se la società ha azioni quotate in mercati regolamentati.

Art. 2952 – Prescrizione in materia di assicurazione
Il diritto al pagamento delle rate di Premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze.
Gli altri diritti derivanti dal Contratto di Assicurazione e dal Contratto di riassicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ad esclusione del Contratto di Assicurazione sulla vita i cui diritti si prescrivono in dieci anni.
Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il Risarcimento all'assicurato o ha promosso contro di questo l'azione.
La comunicazione all'assicuratore della richiesta del terzo danneggiato o dell'azione da questo proposta sospende il corso della prescrizione finché il credito del danneggiato non sia divenuto liquido ed esigibile oppure il diritto del terzo danneggiato non sia prescritto.
La disposizione del comma precedente si applica all'azione del riassicurato verso il riassicuratore per il pagamento dell'Indennità

CODICE PENALE

Art. 1130 – Attribuzioni dell'amministratore
Non è punibile chi ha commesso alcuno dei fatti preveduti 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 preveduti da questo titolo sono punibili a querela della persona offesa, se commessi a danno del coniuge legalmente separato o della parte dell'unione civile tra persone dello stesso sesso, nel caso in cui sia stata manifestata la volontà di scioglimento dinanzi all'ufficiale dello stato civile e non sia intervenuto lo 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 preveduti dagli articoli 628, 629 e 630 e ad ogni altro delitto contro il patrimonio che sia 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 viale Colleoni 21, 20864 Agrate Brianza (MB).

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 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, 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 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 inoltre 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.

Notes

Notes

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale e 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 maggio 2026

Set Informativo NOBIS CASA & NOI - NCE. 2022-2026.001 – EDIZIONE Maggio 2026