



DARAG casa&noi

Contratto di assicurazione multirischi
per la protezione della casa e della famiglia

Ramo 38

Ed. Gennaio 2019

www.darag.it

DARAG Italia S.p.A.

Sede Legale e Direzione
Via G. Lorenzini 4, 20139 Milano

Società per Azioni a socio unico - Capitale sociale € 43.900.000 i.v. - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 20/6/1986 (G.U. 26/6/1986 n.146) - N° Registro Imprese di Milano e Codice Fiscale 07707320151- Partita IVA N° 10042300151 - Iscritta alla Sez. 1 Albo Imprese IVASS al n. 1.00061 - Società soggetta a direzione e coordinamento di DARAG Group Limited con sede a Malta.

Glossario

Edizione 01/2019

Alle seguenti definizioni le Parti attribuiscono convenzionalmente il significato qui precisato, vincolante agli effetti delle garanzie prestate.

Abitazione principale/in locazione

Il luogo di abitazione dove di fatto l'Assicurato e la sua famiglia dimorano abitualmente.

Abitazione locata a terzi

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

Abitazione saltuaria

Il luogo dove l'Assicurato soggiorna saltuariamente.

Alluvione

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

Animali domestici

Tutti gli animali che tradizionalmente vivono assieme all'uomo.

Assicurato

Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

Assicurazione

Il contratto di assicurazione.

Assistenza

L'aiuto tempestivo, in denaro o in natura, fornito all'Assicurato che si trovi in difficoltà a seguito del verificarsi di un sinistro, tramite la Centrale Operativa della Inter Partner Assistance S.A.

Beneficiario

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

Bicicletta elettrica

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

Carenza

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

Cassaforte o armadio corazzato

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

Centrale Operativa

la struttura organizzativa di Inter Partner Assistance S.A - Rappresentanza generale per l'Italia - costituita da risorse umane ed attrezzature, in funzione 24 ore su 24 e tutti i giorni dell'anno, che provvede a garantire il contatto telefonico con l'Assicurato, organizzare gli interventi sul posto ed erogare, con costi a carico della Società, le prestazioni di assistenza previste in Polizza.

Collaboratori familiari

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

Contenuto

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

Sono compresi, nei limiti di indennizzo previsti per ciascuna Sezione:

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

Contraente

La persona che stipula il contratto e paga il premio.

Cose

Ogni oggetto materiale o ogni animale.

Day-hospital

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

Dati

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

Decorrenza

Data di effetto della copertura assicurativa.

Diaria

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

Documenti personali

La carta d'identità, la patente, il passaporto, la tessera sanitaria e le autorizzazioni per figli con handicap.

Esplosione

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

Estorsione

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

Eventi naturali

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

Fabbricato

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

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

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

a) costruzione tradizionale, cioè la costruzione edile con strutture portanti verticali, pareti esterne e copertura in cemento armato, laterizi, vetrocemento e materiali incombustibili; compresi fissi ed infissi ed opere di fondazione o interrato, escluso il terreno.

Sono tollerati e senza aggravio di rischio, per la costruzione tradizionale:

- 1) armature in materiale combustibile
- 2) solai e armature del tetto comunque costruiti;
- 3) le diverse caratteristiche costruttive di una sola porzione del fabbricato la cui area coperta non superi 1/10 dell'area coperta dalla casa stessa;
- 4) i materiali combustibili esistenti nelle pareti e nella copertura che non eccedano 1/10 rispettivamente della superficie totale delle pareti esterne e della copertura. Tale tolleranza è elevata ad 1/3 allorché trattasi di materia plastica non espansa né alveolare;
- 5) i materiali combustibili impiegati per impermeabilizzazioni o rivestimento.

b) costruzione bioedilizia, cioè la costruzione edile purché realizzata dopo il 2000 realizzata assemblando prodotti specifici pre-costruiti, ed in particolare costruzione edile

con pareti esterne formate da pannelli modulari di almeno 8 cm a sandwich (contenenti materiale ligneo, lana di roccia e/o altre coibentazioni anche combustibili rivestite o meno da intonaco) aventi anche funzione portante verticale grazie a piastre zincate imbullonate tra loro ed ancorate alla pavimentazione con bulloneria passante; solai e struttura portante ed armatura del tetto anche in legno od altri materiali combustibili; copertura comunque costruita; compresi fissi ed infissi ed eventuali opere di fondazione o interrato, escluso in ogni caso il terreno.

Fenomeni elettrici

Sono manifestazioni di fenomeno elettrico:

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

Franchigia

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

Furto

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

Furto con strappo (scippo)

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

Gioielli e valori

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

Impianto fotovoltaico

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

In viaggio

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

Incendio

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

Incombustibili

Le sostanze e i prodotti che alla temperatura di 750°C non danno luogo a manifestazioni di fiamma né a reazione

esotermica. Il metodo di prova è quello adottato dal Centro Studi Esperienze del Ministero dell'Interno.

Indennizzo

La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

Infiammabili

Sostanze e prodotti non classificabili sostanze pericolose - ad eccezione delle soluzioni idroalcoliche di gradazione non superiore a 35° centesimali - che rispondono alle seguenti caratteristiche:

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

Il punto di infiammabilità si determina in base alla norme di cui al D.M. 17 dicembre 1977 - allegato V.

Infortunio

Evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza una delle garanzie pattuite.

Istituto di cura

Istituti universitari, ospedali pubblici, cliniche e case di cura convenzionate con il Servizio Sanitario Nazionale, regolarmente autorizzati all'erogazione dell'assistenza ospedaliera.

Sono esclusi gli stabilimenti termali, le case di cura per la convalescenza ed il soggiorno, le cliniche aventi finalità dietologiche ed estetiche, ospizi per persone anziane, ospedali militari e istituti specializzati per la riabilitazione.

Invalidità permanente da infortunio

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

Malattia

Ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio.

Materiali incombustibili

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

Natante

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

Nucleo familiare

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

Pannello solare

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

Polizza

Il documento che prova l'assicurazione.

Premio

La somma dovuta dal Contraente alla Società.

Prestazioni

Coperture assicurative ed assistenza prestate all'Assicurato.

Primo rischio assoluto

Forma di assicurazione in base alla quale l'indennizzo avviene fino alla concorrenza della somma assicurata, qualunque sia il valore delle cose assicurate, senza pertanto applicazione della regola proporzionale di cui all'Art. 1907 del Codice Civile.

Rapina

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

Ricovero

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

Rischio

La probabilità che si verifichi il sinistro.

Scasso

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

Scippo

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

Scoperto

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

Scoppio

Repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi, non dovuto ad esplosione. Gli effetti del gelo e del colpo d'ariete non sono da considerarsi scoppio.

Sinistro

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

Società

DARAG Italia S.p.A.

Solaio

Il complesso degli elementi che costituiscono la separazione orizzontale tra due piani del fabbricato, escluse pavimentazioni e soffittature.

Terremoto

Il terremoto è una rapida e violenta vibrazione della crosta terrestre dovuta ad una repentina rottura di equilibrio all'interno delle masse rocciose costituenti la parte più esterna della litosfera.

Tetto

L'insieme delle strutture, portanti e non portanti, destinate a coprire ed a proteggere il fabbricato dagli agenti atmosferici.

Terrorismo

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

Valore a nuovo

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

Valore intero

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

Vetro antisfondamento

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

Deve avere le seguenti caratteristiche:

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

Condizioni di assicurazione

Edizione 01/2019

Premessa

La presente copertura si intende rivolta ai fabbricati ad uso civile abitazione, utilizzati dall'Assicurato o dal suo nucleo familiare.

Norme che regolano l'assicurazione in generale

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o reticenti dell'Assicurato e/o del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli Artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Art. 2 - Altre assicurazioni

Ai sensi e per gli effetti dell'Art. 1910 del Codice Civile, il Contraente o l'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per gli stessi rischi coperti con la presente Polizza.

In caso di sinistro, l'Assicurato o il Contraente deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri.

Art. 3 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in Polizza, se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'Art. 1901 del Codice Civile.

Il premio è sempre determinato per periodi di assicurazione di un anno, salvo il caso di contratti di durata inferiore, ed è interamente dovuto anche se ne sia stato concesso il frazionamento in più rate.

I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la Polizza, oppure alla Società tramite assegno, bonifico, sottoscrizione mandato SDD (Sepa Direct Debit). Il pagamento della Polizza mensile è ammesso esclusivamente tramite SDD - (Sepa Direct Debit) compreso il premio di sottoscrizione.

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in Polizza, se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 dal giorno del pagamento. Il suddetto premio viene corrisposto con periodicità mensile mediante procedura SDD (Sepa Direct Debit) ed è dovuto per l'intera annualità.

In caso di mancato pagamento di una singola mensilità, il mandato SDD cessa i suoi effetti e il pagamento della rata di

premio insoluta e della rata successiva deve essere effettuato in agenzia tramite bonifico o assegno.

La copertura assicurativa viene sospesa:

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

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

Art. 4 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 5 - Aggravamento del rischio

L'Assicurato e/o il Contraente devono dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'Art. 1898 del Codice Civile.

Art. 6 - Diminuzione del rischio

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

Art. 7 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro, denunciato a termini di Polizza, e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, ciascuna delle Parti può recedere dall'assicurazione dandone comunicazione all'altra Parte mediante lettera raccomandata. Il recesso ha effetto dalla data di invio della comunicazione da parte dell'Assicurato; il recesso da parte della Società ha effetto trascorsi 30 giorni dalla data di invio della comunicazione.

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

Art. 8 - Proroga dell'assicurazione

In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata spedita almeno 60 giorni prima della scadenza, l'assicurazione di durata non inferiore ad un anno è prorogata di un anno e così successivamente, salvo quanto disposto dall'Art. 7 che precede.

Art. 9 - Oneri fiscali

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

Art. 10 - Foro competente

Per ogni controversia derivante dall'applicazione del presente contratto di assicurazione è competente il foro ove ha sede, residenza o domicilio il Contraente e/o l'Assicurato.

Art. 11 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 12 - 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).

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

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

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

Art. 13 - Persona giuridica

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

- Incendio
- Furto
- Responsabilità Civile della proprietà

Settore Incendio - Fabbricato e Contenuto

(le seguenti garanzie devono intendersi valide solo se espressamente richiamate in Polizza)

Art. 14 - Che cosa garantiamo

(La garanzia è prestata nella forma a "Valore Intero")

La Società si obbliga a indennizzare, nei limiti di ciascuna delle somme assicurate indicate per Fabbricato (o porzione di fabbricato) e Contenuto (con i sottolimiti previsti dall'Art. 16), i danni materiali e diretti cagionati alle cose assicurate, anche se di proprietà di terzi, in proporzione al valore delle cose assicurate al momento del sinistro rispetto a quanto assicurato in Polizza, applicando la regola proporzionale ex Art. 1907 del Codice Civile, da:

1. **Incendio.**
2. **Esplosione, implosione e scoppio** anche di ordigni esplosivi verificatisi per eventi diversi da quelli previsti dall'Art. 14 punto 9. Sono esclusi i danni agli apparecchi ed impianti nei quali si è verificato lo scoppio o l'implosione per usura, corrosione o difetto di materiale.
3. **Azione diretta del fulmine.**
4. **Caduta di alberi** causati da fulmine.

5. **Caduta di aeromobili, veicoli spaziali, satelliti artificiali, loro parti o cose da essi trasportate.**
6. **Onda sonora** determinata dal superamento del muro del suono da parte di aeromobili.
7. **Urto di veicoli** non appartenenti all'Assicurato.
8. **Caduta di ascensori, montacarichi e simili** a seguito di rottura o guasto dei relativi congegni non determinata da usura, corrosione o difetto di materiale; la garanzia si intende operante nei limiti della somma assicurata per il fabbricato.

9. **Scioperi, tumulti e sommosse, atti vandalici e dolosi.** Sono esclusi:

- i danni avvenuti nel corso di occupazione non militare della proprietà protrattasi per oltre 5 giorni consecutivi;
- quelli verificatisi nel corso di confisca o requisizione o sequestro delle cose assicurate per ordine di qualsiasi Autorità;
- quelli conseguenti a furto e rapina (vedi "Settore Furto" - Art. 43 lettera g);
- i danni derivanti da imbrattamento delle parti esterne dell'abitazione.

I danni saranno risarciti con applicazione di una franchigia assoluta per sinistro di euro 100,00 che rimane a carico dell'Assicurato.

10. **Eventi atmosferici dovuti all'azione diretta della grandine e del vento** (sotto forma di temporali, uragani, trombe d'aria, bufere e tempeste) **o peso della neve** purché la loro violenza sia riscontrabile su una pluralità di enti in zona); urto di corpi in conseguenza della stessa azione del vento.

I danni di bagnamento che si verificassero all'interno del "fabbricato" ed al suo "contenuto" sono compresi, purché direttamente causati dalla caduta di pioggia o grandine o dal peso della neve attraverso rotture, brecce o lesioni provocate al tetto, alle pareti ed ai serramenti dalla violenza degli eventi anzidetti.

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

I danni saranno risarciti con applicazione di una franchigia assoluta per sinistro di euro 100,00 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.

11. **Sovraccarico da neve.** La Società risponde dei danni materiali e diretti alle cose assicurate conseguenti a crollo totale o parziale del tetto causato da sovraccarico di neve. Ai fini della presente garanzia, in nessun caso la Società pagherà, per uno o più sinistri che avvengano nella stessa annualità assicurativa, una somma maggiore del 50% di ognuna delle somme assicurate per il Fabbricato e per il Contenuto.

La Società non risponde dei danni causati:

- da gelo, valanghe e slavine;
- ai fabbricati non conformi alle vigenti norme relative ai sovraccarichi da neve;
- ai fabbricati in costruzione od in corso di rifacimento (a meno che detto rifacimento non sia ininfluente ai fini della presente garanzia);
- ai lucernari, vetrate e serramenti in genere.

I danni saranno risarciti con applicazione di una franchigia assoluta per sinistro di euro 100,00 che rimane a carico dell'Assicurato.

12. **Sviluppo di fumi, gas, vapori**, purché conseguenti agli eventi di cui sopra che abbiano colpito le cose assicurate, oppure enti posti nell'ambito di 20 m. da esse.
13. **Guasti cagionati allo scopo di impedire o di limitare i danni** causati dagli eventi assicurati.
14. **Fumo**, fuoriuscito a seguito di guasto improvviso ed accidentale agli impianti per la produzione di calore esistenti nei locali assicurati, purché detti impianti siano collegati mediante adeguate condutture ad appositi camini.
15. **Guasti cagionati dai ladri a fissi ed infissi**, sino ad un massimo indennizzo, per sinistro e anno assicurativo, pari a euro 1.500,00 previa applicazione di una franchigia assoluta di euro 100,00 per ciascun sinistro che rimane a carico dell'Assicurato.
La presente estensione non è operante qualora, nel contratto, risulti operante il Settore Furto.
16. I danni provocati dall'effetto di **correnti, scariche ed altri fenomeni elettrici** da qualsiasi motivo occasionati, subiti da elettrodomestici, audiovisivi, personal computer ed altri apparecchi elettrici od elettronici per uso di casa o personale, ivi compresi i cancelli elettrici.
I danni saranno risarciti fino alla concorrenza del 10% della somma assicurata con il limite massimo di euro 5.000,00 per sinistro e per anno assicurativo e con applicazione di una franchigia assoluta per sinistro di euro 100,00 che rimane a carico dell'Assicurato.
La Società non risponde dei danni:
- causati da deperimento, logoramento, corrosione, ossidazione che siano conseguenza naturale dell'uso o funzionamento o causati dagli effetti 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.
17. I danni provocati da **acqua condotta** fuoriuscita a seguito di rottura accidentale, ingorgo o traboccamento di pluviali e grondaie, di impianti idrici, igienici, di riscaldamento o di condizionamento installati nel fabbricato o porzione di fabbricato, assicurato o contenente le cose assicurate.
I danni saranno risarciti fino alla concorrenza del 10% della somma assicurata con il limite massimo di euro 20.000,00 per sinistro e per anno assicurativo con applicazione di una franchigia assoluta per sinistro di euro 150,00 che rimane a carico dell'Assicurato.
La Società non risponde dei danni dovuti ad umidità e stillicidio.
18. I danni provocati da **traboccamento di acqua a seguito di occlusione** degli impianti idrici, igienico-sanitari.
I danni saranno risarciti fino alla concorrenza del 10% della somma assicurata con il limite massimo di euro 20.000,00 per sinistro e per anno assicurativo con applicazione di una franchigia assoluta per sinistro di euro 150,00 che rimane a carico dell'Assicurato.
La Società non risponde dei danni derivanti da rigurgito o rottura di fognature.
19. I danni provocati da **rigurgito di fogna**, ma soltanto se conseguenti ad occlusione di impianto facente parte del fabbricato.
I danni saranno risarciti fino alla concorrenza del 10% della somma assicurata con il limite massimo di euro 2.500,00 per sinistro e per anno assicurativo con applicazione di una franchigia assoluta per sinistro di euro 100,00 che rimane a carico dell'Assicurato.
20. I danni provocati da **fuoriuscita di acqua a seguito di rottura di apparecchiature domestiche**, compresi i relativi raccordi.
I danni saranno risarciti fino alla concorrenza del 10% della somma assicurata con il limite massimo di euro 1.500,00 per sinistro e per anno assicurativo con applicazione di una franchigia assoluta per sinistro di euro 150,00 che rimane a carico dell'Assicurato.
21. I danni derivanti da **gelo** che comporti spargimento d'acqua a seguito di rottura delle condutture. La garanzia si intende operante purché l'abitazione sia dotata di impianto di riscaldamento in funzione o, in caso contrario, non funzionante da meno di 48 ore consecutive prima del sinistro.
I danni saranno risarciti fino alla concorrenza del 10% della somma assicurata con il limite massimo di euro 2.500,00 per sinistro e per anno assicurativo con applicazione di una franchigia assoluta per sinistro di euro 100,00 che rimane a carico dell'Assicurato.
La garanzia, fermo il disposto dell'Art. 94 - Limite massimo indennizzo, è inoltre estesa a:
22. Le spese per la **ricerca e riparazione dei guasti** relativi alle garanzie contraddistinte dai punti 17 e 18 del presente Articolo.
I danni saranno risarciti fino alla concorrenza del 10% della somma assicurata con il limite massimo di euro 3.000,00 per sinistro e per anno assicurativo con applicazione di una franchigia assoluta per sinistro di euro 150,00 che rimane a carico dell'Assicurato.
La garanzia comprende anche i danni connessi ad impianti di riscaldamento realizzati con pannelli radianti costituiti da serpentine in tubi annessi nei solai e/o nei pavimenti.
23. Le spese necessarie per **demolire, sgomberare e trasportare** al più vicino scarico i residui del sinistro, fino alla concorrenza del 10% dell'indennizzo liquidabile a termini di Polizza.
24. Le spese per **rimozione, deposito presso terzi e ricollocamento del contenuto** (nei casi in cui la rimozione fosse indispensabile per eseguire le riparazioni ai locali occupati dall'Assicurato) resi necessari in seguito ad un sinistro indennizzabile a termini di Polizza, fino alla concorrenza del 10% della somma assicurata alla partita contenuto con il massimo di euro 2.500,00 per periodo assicurativo.
25. Le spese sostenute dall'Assicurato per un **alloggio sostitutivo** (albergo e/o altri locali), durante il periodo in cui l'abitazione è resa inabitabile a seguito di sinistro risarcibile.
La garanzia è prestata con il limite del 10% dell'indennizzo liquidabile a termini di Polizza per il fabbricato con il massimo di euro 2.500,00 per periodo di assicurazione.
26. Le spese sostenute dall'Assicurato per il **trasloco** dell'arredamento domestico non danneggiato, assicurato come contenuto, qualora il sinistro abbia reso inabitabile l'abitazione.
La garanzia è prestata con il limite del 10% dell'indennizzo liquidabile a termini di Polizza per il contenuto con il massimo di euro 2.500,00 per periodo di assicurazione.
27. Le spese sostenute per il **rifacimento documenti personali** distrutti o danneggiati in occasione degli eventi assicurati.
I danni saranno risarciti con applicazione di una franchigia assoluta per sinistro di euro 100,00 che rimane a carico dell'Assicurato.
28. Le spese per l'**onorario del Perito** che il Contraente, in seguito ad un sinistro indennizzabile a termini di Polizza, avrà scelto e nominato in conformità a quanto disposto dalle Norme che regolano la liquidazione dei sinistri.
La garanzia è prestata con il limite del 10% dell'indennizzo liquidabile a termini di Polizza per il contenuto con il massimo di euro 2.500,00 per periodo di assicurazione.
29. Le spese sostenute per la sostituzione di **lastre di cristallo, mezzocristallo, vetro, specchio, marmo**, stabilmente collocate, con altre nuove o equivalenti per caratteristiche,

comprese le spese di trasporto ed installazione, la cui rottura sia stata causata accidentalmente.

Sono esclusi i danni:

- derivanti da operazioni di trasloco, da rimozioni, da restauri e da lavori in genere sulle lastre e sui relativi supporti, sostegni o cornici;
- determinati da vizio di costruzione, difettosa installazione o deficiente manutenzione;
- derivanti da crollo del fabbricato o distacco di parti di esso o da assestamenti del fabbricato.

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

Questa garanzia è prestata fino ad un massimo di euro 2.000,00 per periodo di assicurazione.

30. Le spese relative all'anomalo **consumo di acqua potabile** in conseguenza di una rottura degli impianti di adduzione, fino alla concorrenza di euro 400,00 per sinistro ed anno assicurativo.
Si intendono escluse le rotture agli impianti di irrigazione.
31. Le spese sostenute per il **rimpianto del combustibile** in caso di perdita a seguito di guasto accidentale della cisterna e/o delle tubazioni di alimentazione della caldaia. La garanzia è prestata fino alla concorrenza di euro 1.500,00 per sinistro ed anno assicurativo.
32. Le spese per **onorari dei tecnici, ingegneri e architetti** che l'Assicurato avrà scelto e nominato per l'attività di riprogettazione, resesi necessarie per la ricostruzione del fabbricato fino alla concorrenza di euro 10.000,00 per sinistro ed anno assicurativo.
33. Le **spese sanitarie**, comprese quelle psicoterapeutiche allo scopo di diagnosticare e predisporre terapie di sostegno a causa dei disagi psicologici, esclusi i medicinali, conseguenti ad infortunio subito dall'Assicurato o dai suoi familiari a seguito di incendio e scoppio, indennizzabili ai sensi di Polizza fino alla concorrenza di euro 5.000,00 per sinistro ed anno assicurativo.
34. Le spese sostenute per il **riacquisto delle provviste contenute in frigoriferi e congelatori**, a causa di mancata o anormale produzione o distribuzione del freddo o fuoriuscita del liquido frigorifero conseguente a:
 - eventi compresi in garanzia;
 - eventi accidentali a seguito di guasti o rotture dell'impianto frigorifero o nei relativi dispositivi di controllo e sicurezza, nonché nei sistemi d'adduzione dell'acqua e di produzione o distribuzione dell'energia elettrica direttamente pertinenti all'impianto stesso.Sono esclusi:
 - i danni dei quali debba rispondere il fornitore per difetto di costruzione o d'installazione;
 - i danni derivanti da errata manovra e da scarso rendimento degli impianti.La garanzia ha effetto se la mancata o anormale produzione o distribuzione del freddo ha avuto durata continuativa non minore di 6 ore.
La garanzia è prestata fino alla concorrenza di euro 300,00 per sinistro ed anno assicurativo.
35. Le spese sostenute per il **rimpianto degli effetti personali** portati dall'Assicurato e dai suoi familiari, **presso terzi per pulizia, manutenzione e riparazione** come conseguenza esclusiva di un sinistro indennizzabile a termini del Settore Incendio, purchè l'ubicazione abbia gli stessi requisiti del fabbricato assicurato dalla presente copertura, fino alla concorrenza del 10% della somma assicurata alla partita contenuto.
36. Le spese sostenute per il **rimpianto degli effetti personali** portati dall'Assicurato e dei suoi familiari, **ricoverati in auto, camper, roulotte**, di proprietà dell'Assicurato o di un suo convivente, come conseguenza esclusiva di un sinistro indennizzabile a termini del Settore Incendio,

fino alla concorrenza del 10% della somma assicurata alla partita contenuto con il massimo di euro 1.000,00 per periodo assicurativo, escluso denaro e gioielli.

37. Le **spese sostenute per il riassetto locali**, qualora l'Assicurato subisse, come conseguenza esclusiva di un sinistro indennizzabile a termini del Settore Incendio, menomazioni fisiche di grave entità che comportino la necessità di realizzare adattamenti funzionali al fabbricato onde renderlo lui fruibile, la Compagnia rimborserà le spese sostenute per la realizzazione materiale delle opere di adattamento fino ad un massimo di euro 10.000,00 per sinistro e per anno assicurativo. La presente estensione di garanzia vale esclusivamente per la dimora abituale indicata nel Simplo di Polizza e non comprende le spese relative ad addizioni e migliorie di carattere estetico od architettonico, o ad opere che non siano strettamente necessarie a garantire alla persona danneggiata il ripristino della fruibilità dei locali. La menomazione che determina la necessità dell'intervento di adattamento funzionale dei locali deve essere certificata da idonea documentazione medica.
38. **I costi e/o oneri di urbanizzazione** che l'Assicurato dovesse pagare a qualsiasi ente e/o Autorità Pubblica in caso di ricostruzione della casa come conseguenza esclusiva di un sinistro indennizzabile a termini del settore incendio, in base alle disposizioni di Legge in vigore al momento della ricostruzione fino alla concorrenza di euro 10.000,00 per sinistro ed anno assicurativo.
39. La **perdita pigioni**: la Società, inoltre, si obbliga ad indennizzare l'Assicurato di un importo aggiuntivo sino alla concorrenza del 20% di quello liquidabile a termini di Polizza per il danno materiale e diretto per mancato godimento dei locali o la perdita delle pigioni, per il periodo necessario al loro ripristino, non oltre sei mesi.

Art. 15 - 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.

Art. 16 - Sottolimiti di indennizzo per l'assicurazione del contenuto

Abitazione principale/In locazione:

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

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

Abitazione saltuaria/Locata a terzi:

- relativamente a gioielli e preziosi, raccolte e collezioni, carte valori, titoli di credito in genere e denaro, gli stessi devono intendersi esclusi dalla copertura assicurativa;
- euro 5.000,00 per singolo oggetto relativamente a pellicce, tappeti, arazzi, quadri, sculture e simili oggetti d'arte, oggetti e servizi di argenteria, oggetti di antiquariato.

Art. 17 - Anticipo sulla liquidazione dell'indennizzo

L'Assicurato ha diritto di ottenere, prima della liquidazione del sinistro, il pagamento di un acconto pari al 50% dell'importo minimo che dovrebbe essere pagato in base alle risultanze acquisite, a condizione che non siano sorte contestazioni

sull'indennizzabilità del sinistro stesso e che l'indennizzo complessivo sia prevedibile in almeno euro 25.000,00. L'obbligazione della Società verrà in essere dopo 90 giorni dalla data di denuncia del sinistro, sempre che siano trascorsi almeno 30 giorni dalla richiesta dell'anticipo. Resta in ogni caso impregiudicata qualsiasi valutazione e decisione circa la definitiva liquidazione dell'indennizzo.

Art. 18 - Buona fede

L'omissione della dichiarazione da parte del Contraente o dell'Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le incomplete e/o inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione della Polizza o durante il corso della stessa, non pregiudica il diritto all'indennizzo dei danni, sempre che tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede e non siano frutto di dolo del Contraente o dell'Assicurato, e con l'intesa che gli stessi avranno l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio proporzionale al maggior rischio che ne deriva, con decorrenza dal momento in cui la circostanza aggravante si è verificata.

Art. 19 - Rinuncia al diritto di rivalsa

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

Art. 20 - Esclusioni

Sono esclusi i danni:

a) verificatisi in occasione di movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, inondazioni, mareggiate, alluvioni e frane salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;

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

Art. 21 - Riepilogo franchigie, scoperti e limiti di indennizzo

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

Tabella A - Limiti di indennizzo

Garanzia	Franchigia	Limite di indennizzo per sinistro e anno assicurativo
Scioperi, tumulti e sommosse, atti vandalici e dolosi	euro 100,00	-
Eventi atmosferici	euro 100,00	-
Eventi atmosferici su pannelli solari e fotovoltaici	-	euro 5.000,00
Sovraccarico neve	euro 100,00	-
Guasti cagionati dai ladri a fissi ed infissi	euro 100,00	euro 1.500,00
Fenomeno elettrico	euro 100,00	10% somma assicurata, max euro 5.000,00
Acqua condotta	euro 150,00	10% somma assicurata, max euro 20.000,00
Traboccamento di acqua a seguito di occlusione	euro 150,00	10% somma assicurata, max euro 20.000,00
Rigurgito di fogna	euro 100,00	10% somma assicurata, max euro 2.500,00
Fuoriuscita acqua a seguito rottura apparecchiature domestiche	euro 150,00	10% somma assicurata, max euro 1.500,00
Gelo	euro 100,00	10% somma assicurata, max euro 2.500,00
Spese di ricerca e riparazione da acqua condotta e traboccamento	euro 150,00	10% somma assicurata max euro 3.000,00
Demolizione e sgombero	-	10% dell'indennizzo max euro 2.500,00
Rimozione e deposito presso terzi	-	10% somma assicurata contenuto max euro 2.500,00
Alloggio sostitutivo	-	10% dell'indennizzo per il fabbricato max euro 2.500,00
Trasloco	-	10% dell'indennizzo per il contenuto max euro 2.500,00
Rifacimento documenti	euro 100,00	-
Onorario perito	-	10% somma assicurata contenuto max euro 2.500,00
Lastre e cristalli	-	euro 2.000,00
Consumo anomalo acqua potabile	-	euro 400,00
Rimpiazzo combustibile	-	euro 1.500,00
Onorari tecnici, ingegneri e architetti	-	euro 10.000,00
Spese sanitarie	-	euro 5.000,00
Riacquisto provviste in frigoriferi e congelatori	-	euro 300,00
Rimpiazzo effetti personali c/o terzi per pulizia	-	10% somma assicurata contenuto
Rimpiazzo effetti personali ricoverati in auto, camper, roulotte	-	10% somma assicurata contenuto max euro 1.000,00
Spese riassetto locali	-	euro 10.000,00
Oneri di urbanizzazione	-	euro 10.000,00
Perdita pigioni	-	fino al 20% di quello liquidabile a termini di Polizza, non oltre 6 mesi

Art. 22 - Riepilogo franchigie, scoperti e limiti di indennizzo relativi al contenuto

In riferimento alla partita Contenuto del presente Settore, devono intendersi operanti i limiti di indennizzo come indicato nella Tabella B.

Condizioni aggiuntive Settore Incendio

(le seguenti condizioni aggiuntive devono intendersi valide solo se espressamente richiamate in Polizza)

Art. 23 - Pacchetto estensioni

Ad integrazione dell'Art. 14 del Settore Incendio, la copertura assicurativa viene estesa come segue:

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

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

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

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

c) **Bonus annullamento franchigia.** Qualora il Contraente abbia sottoscritto in Polizza, relativamente al Settore Incendio la "Forma con Franchigia" e qualora la Compagnia, per 5 anni consecutivi, non abbia liquidato all'Assicurato Sinistri che abbiano interessato garanzie per i danni al fabbricato e/o al contenuto assicurati, a parziale deroga delle norme che regolano i relativi Settori, la Compagnia liquida il primo Sinistro indennizzabile annullando l'applicazione dell'eventuale franchigia prevista.

Per usufruire dell'annullamento della Franchigia si contano le annualità a partire da quella successiva alla data di liquidazione - anche parziale - del Sinistro più recente.

d) **Danni elettrici ad apparecchi.** Qualora non sia stata assicurata la partita Incendio Fabbricato, la garanzia Incendio - Contenuto si intende estesa ai danni

elettrici alle caldaie di riscaldamento autonomo o altri apparecchi/macchinari per la stessa destinazione d'uso, a servizio dell'unità assicurata con la presente copertura dell'abitazione adibita a dimora abituale dell'Assicurato.

La Società non risponde dei danni:

- causati da deperimento, logoramento, corrosione, ossidazione che siano conseguenza naturale dell'uso o funzionamento o causati dagli effetti graduali degli eventi atmosferici;
- dovuti all'inosservanza delle prescrizioni per la manutenzione e l'esercizio indicate dal costruttore e/o dal fornitore delle cose assicurate.

L'estensione opera solo in assenza di eventuali coperture globali fabbricati sugli stessi beni.

La presente estensione è prestata fino alla concorrenza di euro 1.500,00 per sinistro ed anno, con applicazione di una franchigia assoluta di euro 150,00 per sinistro che rimane a carico dell'Assicurato.

e) **Veicoli immatricolati al P.R.A.** La Società indennizza i danni a veicoli targati **purché regolarmente coperti da Polizza RCA presso la medesima Società**, purché il danno sia contestuale ad evento che colpisce il fabbricato assicurato o parte di esso (box, rimessa od altro similare) e, come danno accessorio al fabbricato venga coinvolto un veicolo.

La presente estensione è prestata fino alla concorrenza di euro 2.000,00 per sinistro ed anno, con applicazione di una franchigia assoluta di euro 150,00 per sinistro che rimane a carico dell'Assicurato.

Art. 24 - Terremoto

La Società, a parziale deroga dell'Art. 20 lettera a, si obbliga a indennizzare i danni materiali e diretti causati agli enti assicurati per effetto di:

- terremoto cioè sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene;
- maremoto, eruzione vulcanica, franamento del terreno.

La Società non indennizza i danni:

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

Le scosse registrate nell'ambito di 80 ore successive dall'evento che ha originato il sinistro sono attribuite ad un medesimo episodio tellurico ed i relativi danni sono considerati pertanto "singolo sinistro".

Il pagamento dell'indennizzo relativo alla presente garanzia sarà effettuato previa detrazione, per ciascun sinistro, di una franchigia fissa ed assoluta di euro 10.000,00.

In nessun caso la Società pagherà, per ogni anno assicurativo, somma superiore al 50% della somma assicurata alla partita fabbricato e/o contenuto a cui si potranno aggiungere un massimo di euro 3.000 di spese, comprovate da documenti fiscalmente validi, alberghiere e/o di ricovero delle cose non più utilizzabili a seguito dell'evento.

Tabella B - Limiti di indennizzo

Abitazione principale/In locazione	Limite di indennizzo	Abitazione saltuaria/Locata a terzi
Gioielli, preziosi e collezioni	euro 10.000,00	garanzia non operante
Denaro	5% somma assicurata contenuto max euro 1.000,00	garanzia non operante
Oggetti pregiati	euro 15.000,00 per singolo oggetto	euro 5.000,00

Art. 25 - Terremoto e alluvione

a) Terremoto

La Società, a parziale deroga dell'Art. 20 lettera a, si obbliga a indennizzare i danni materiali e diretti causati agli enti assicurati per effetto di:

- terremoto cioè sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene;
- maremoto, eruzione vulcanica, franamento del terreno.

La Società non indennizza i danni:

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

Le scosse registrate nell'ambito di 80 ore successive dall'evento che ha originato il sinistro sono attribuite ad un medesimo episodio tellurico ed i relativi danni sono considerati pertanto "singolo sinistro".

Il pagamento dell'indennizzo relativo alla presente garanzia sarà effettuato previa detrazione, per ciascun sinistro, di una franchigia fissa ed assoluta di euro 10.000,00.

In nessun caso la Società pagherà, per ogni anno assicurativo, somma superiore al 50% della somma assicurata alla partita fabbricato e/o contenuto a cui si potranno aggiungere un massimo di euro 3.000,00 di spese, comprovate da documenti fiscalmente validi, alberghiere e/o di ricovero delle cose non più utilizzabili a seguito dell'evento.

b) Alluvione

La Società, a parziale deroga dell'Art. 20 lettera a, si obbliga a indennizzare i danni materiali e diretti al fabbricato assicurato causati da alluvioni e inondazioni.

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

La Società non indennizza i danni:

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

delle cose assicurate;

- ai locali interrati, seminterrati e, in ogni caso, a tutti i locali la cui linea perimetrale del pavimento si trovi per oltre la metà della sua lunghezza al di sotto del livello del terreno addossato alla costruzione;
- causati da traboccamento o rigurgito di fognature, salvo che tali eventi siano connessi al diretto effetto dell'alluvione o dell'inondazione;
- di franamento, di cedimento o di smottamento del terreno;
- a fabbricati che non siano conformi alle Norme tecniche di legge e di eventuali disposizioni locali relative alle costruzioni in zona vietata alla data di costruzione delle stesse.

Il pagamento dell'indennizzo relativo alle presenti garanzie sarà effettuato previa detrazione, per ciascun sinistro, di una franchigia fissa ed assoluta di euro 10.000,00.

In nessun caso la Società pagherà, per ogni anno assicurativo, somma superiore al 50% della somma assicurata alla partita fabbricato e/o contenuto a cui si potranno aggiungere un massimo di euro 3.000,00 di spese, comprovate da documenti fiscalmente validi, alberghiere e/o di ricovero delle cose non più utilizzabili a seguito dell'evento.

Art. 26 - Fabbricato a Primo Rischio Assoluto

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

Art. 27 - Contenuto a valore commerciale

La determinazione del danno verrà effettuata per il contenuto prendendo a riferimento il valore commerciale delle cose distrutte o sottratte, che le stesse avevano al momento del sinistro, come meglio precisato all'Art. 87 - Determinazione del danno, punto III Contenuto.

Art. 28 - Contenuto a primo rischio assoluto

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

Art. 29 - Aumento fenomeno elettrico

A parziale deroga dell'Art. 14 comma 16 del Settore Incendio, la garanzia è prestata fino alla concorrenza di euro 10.000,00 per sinistro ed anno assicurativo.

Art. 30 - Esclusione danni d'acqua

A deroga dell'Art. 14 comma 17 e 18, le garanzie "danni provocati da acqua condotta" e "traboccamento di acqua" si intendono non operanti.

Art. 31 - Esclusione ricerca guasti

A deroga dell'Art. 14 comma 22, la garanzia "spese di ricerca e riparazione" si intende non operante.

Art. 32 - Esclusione danni elettrici

A parziale deroga dell'Art. 14 comma 16, la garanzia "correnti, scariche ed altri fenomeni elettrici" si intende non operante.

Art. 33 - Cassette di sicurezza

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

La presente garanzia è operante in secondo rischio ove presente contratto di copertura assicurativa dell'Istituto stesso.

Art. 34 - Ricorso terzi

(operante se attivata la relativa partita di Polizza con il limite ivi indicato)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, fino alla concorrenza del massimale convenuto, delle somme che egli sia tenuto a corrispondere, per capitale, interessi e spese, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per danni materiali e diretti cagionati alle cose di terzi, compresi i locatari, da sinistro, causato da incendio, esplosione o scoppio, indennizzabile a termini della presente Polizza.

L'assicurazione è estesa ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, dell'utilizzo dei beni, nonché di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi, entro il massimale stabilito e fino alla concorrenza del 10% del massimale stesso.

L'assicurazione non comprende i danni:

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

Non sono comunque considerati terzi:

- il coniuge, il convivente di fatto, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché ogni altro parente con lui convivente; esclusivamente per i danni da incendio, esplosione e scoppio, sono considerati terzi i genitori ed i figli del Contraente se residenti in unità immobiliari distinte;
- quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il Legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui al punto precedente;
- Società le quali, rispetto all'Assicurato che non sia una persona fisica, siano qualificabili come controllanti, controllate o collegate, ai sensi dell'Art. 2359 del Codice Civile.

Art. 35 - Rischio locativo

La Società, nei casi di responsabilità dell'Assicurato a termini degli Artt. 1588, 1589 e 1611 del Codice Civile risponde, secondo le norme relative al settore Incendio, comprese

quelle concernenti la liquidazione dei sinistri, dei danni diretti e materiali cagionati da incendio compreso le garanzie aggiuntive del settore incendio ai locali tenuti in locazione dall'Assicurato, ferma l'applicazione del disposto dell'Art. 1907 del Codice Civile qualora la somma assicurata a questo titolo risultasse inferiore al valore dei locali calcolato a termine di Polizza.

Art. 36 - Forma con franchigia "A"

Qualora sia stata scelta ed espressamente indicata in Polizza la "Forma con Franchigia", le garanzie presenti nel Settore Incendio Fabbricato e Contenuto sono prestate con una franchigia assoluta di euro 250,00 per singolo sinistro, salvo dove superiore.

Art. 37 - Forma con franchigia "B"

Qualora sia stata scelta ed espressamente indicata in Polizza la "Forma con Franchigia", le garanzie presenti nel Settore Incendio Fabbricato e Contenuto sono prestate con una franchigia assoluta di euro 500,00 per singolo sinistro, salvo dove superiore.

Art. 38 - Forma con franchigia "C"

Qualora sia stata scelta ed espressamente indicata in Polizza la "Forma con Franchigia", le garanzie presenti nel Settore Incendio Fabbricato e Contenuto sono prestate con una franchigia assoluta di euro 750,00 per singolo sinistro, salvo dove superiore.

Art. 39 - Forma con franchigia "D"

Qualora sia stata scelta ed espressamente indicata in Polizza la "Forma con Franchigia", le garanzie presenti nel Settore Incendio Fabbricato e Contenuto sono prestate con una franchigia assoluta di euro 5.000,00 per singolo sinistro, salvo dove superiore.

Art. 40 - Copertura mutuo base

Premesso che la copertura è prestata a favore dell'Ente vincolatario con il quale è stato contratto un mutuo ipotecario, la copertura, a deroga dell'Art. 14 del Settore Incendio, deve intendersi operante esclusivamente per il fabbricato e per i rischi di seguito indicati.

La copertura risulta prestata a valore intero.

Art. 41 - Rischi assicurati

A parziale deroga dell'Art. 14 Settore Incendio, la Società indennizza esclusivamente:

- 1 - i danni materiali alle cose assicurate anche se di proprietà di terzi:
 - a) direttamente causati da:
 - incendio;
 - fulmine;
 - esplosione e scoppio non causati da ordigni esplosivi;
 - caduta di aeromobili, loro parti o cose trasportate;
 - b) conseguenti agli eventi di cui alla lettera a, che abbiano colpito le cose assicurate oppure enti posti nell'ambito di 20 m da esse, e causati da sviluppo di fumi, gas, vapori, da mancata od anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, da mancato od anormale funzionamento di apparecchiature elettroniche, di impianti di riscaldamento o di condizionamento, da colaggio o fuoriuscita di liquidi.
- 2 - i guasti causati alle cose assicurate per ordine dell'Autorità allo scopo di impedire o di arrestare l'incendio;
- 3 - le spese necessarie per demolire, sgomberare e

trasportare al più vicino scarico i residui del sinistro sino alla concorrenza del 10% dell'indennizzo pagabile a termini di Polizza, fermo quanto previsto dall'Art. 81 - Limite massimo di indennizzo.

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

Art. 41.1 - Rischi esclusi

Sono esclusi i danni:

- a) causati da atti di guerra civile, insurrezione, occupazione militare, invasione;
- b) verificatisi in occasione di esplosione o di emanazione di calore o radiazione provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
- c) causati da dolo del Contraente, dell'Assicurato o dei familiari conviventi;
- d) causati da terremoti, maremoti, eruzioni vulcaniche, alluvioni e inondazioni;
- e) conseguenti ad infiltrazioni di acqua piovana, a neve, a gelo, a rigurgito di sistemi di scarico;
- f) di smarrimento, furto o rapina delle cose assicurate avvenuti in occasione degli eventi per i quali è operante la garanzia;
- g) causati da sviluppo di fumi, gas o vapori (salvo quanto previsto dall'Art. 41 comma 1 lettera b);
- h) di fenomeno elettrico, a qualunque causa dovuti, anche se conseguenti a fulmine od altri eventi per i quali è prestata l'assicurazione;
- i) causati da tumulto popolare, sciopero, sommossa, atti di terrorismo o sabotaggio organizzato;
- l) derivanti da contaminazione di sostanze biologiche e/o chimiche;
- m) indiretti o qualsiasi altro danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate;
- n) conseguenti a virus informatici;
- o) da inquinamento e contaminazione.

Art. 41.2 - Variazioni del contratto di mutuo

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

- a) **Estinzione anticipata.** Nel caso di estinzione anticipata del contratto di mutuo o di accollo dello stesso ad altra persona, la Società, ricevuta conferma dal Contraente ed assenso del Beneficiario, sulla base della documentazione di estinzione del debito in capo all'Assicurato, procederà al rimborso del premio pagato e non goduto al netto delle imposte direttamente all'Assicurato stesso.
- b) **Surroga Passiva con estinzione della copertura assicurativa.** Nel caso di surroga passiva del contratto di mutuo e di richiesta dell'Assicurato di estinzione della relativa copertura assicurativa, la Società, ricevuta conferma dal Contraente ed assenso del Beneficiario, sulla base della documentazione di surroga, procederà al rimborso del premio pagato e non goduto al netto delle imposte direttamente all'Assicurato stesso.
- c) **Surroga Passiva con conservazione della copertura assicurativa.** Ferma la cessazione della copertura originaria, nel caso di surroga passiva del contratto di mutuo e di richiesta dell'Assicurato di continuazione della relativa copertura assicurativa, la Società, ricevuta conferma dal Contraente ed assenso del Beneficiario, sulla base della documentazione di surroga e delle richieste

assicurative per il nuovo contratto di mutuo, procederà alla definizione della nuova copertura assicurativa che verrà proposta all'Assicurato per il tramite del Contraente. Nel caso tale proposta non venga accettata dall'Assicurato, la Società si renderà disponibile a procedere come previsto per il caso precedente di Surroga Passiva con estinzione della copertura assicurativa.

- d) **Rinegoziazione.** In caso di variazione dei termini del contratto di mutuo per rinegoziazione degli stessi, la Società, sulla base della documentazione prodotta dal Contraente e ricevuta conferma dal Beneficiario della rinegoziazione e del pagamento dell'eventuale premio aggiuntivo, procederà all'emissione di un nuovo certificato assicurativo conteggiando nello stesso la variazione di premio.
Qualora la differenza di premio comporti un rimborso, la Società procederà direttamente in tal senso verso l'Assicurato.

Art. 41.3 - Vincolo generico

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

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

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

Art. 42 - Copertura mutuo estesa

Se nel Simplo di Polizza è richiamata la presente Condizione aggiuntiva, la Società, oltre quanto previsto dal precedente Art. 40, si obbliga ad indennizzare i danni materiali e diretti causati alle cose assicurate da:

- trombe, tempeste, grandine, uragani quando la violenza che caratterizza detti eventi atmosferici sia riscontrabile su una pluralità di enti, assicurati e non; sono compresi i danni da bagnamento a parti interne del fabbricato e del relativo contenuto, conseguenti a rotture, brecce o lesioni provocate al tetto, pareti o serramenti dalla violenza dei suddetti eventi, tali danni verranno indennizzati previa deduzione della franchigia di euro 150,00; sono sempre esclusi i danni a lucernari, manufatti in plastica, a fabbricati aperti da uno o più lati e agli enti negli stessi contenuti;
- atti vandalici o dolosi, anche qualora si verificassero in occasione di tumulto popolare, sommossa, sciopero, tali danni saranno indennizzati previa deduzione della franchigia di euro 250,00 per sinistro; sono esclusi i danni

commessi in occasione di furto, rapina o loro tentativi;

- acqua condotta a seguito di rottura accidentale degli impianti idrici, igienici o di riscaldamento installati nel fabbricato, tali danni verranno indennizzati previa deduzione della franchigia di euro 150,00;
- correnti o scariche o altri fenomeni elettrici qualunque sia la causa che li ha provocati, compresa l'azione del fulmine o dell'elettricità atmosferica, tali danni saranno indennizzati previa deduzione della franchigia di euro 100,00 per sinistro e fino alla concorrenza di euro 600,00 per periodo assicurativo. La garanzia vale limitatamente agli apparecchi elettrodomestici, audio ed audiovisivi di proprietà dell'Assicurato. Sono esclusi i danni alle lampadine elettriche, alle valvole termoioniche, ai tubi catodici ed alle resistenze elettriche scoperte, nonché i danni dovuti ad usura o manomissione.

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

La copertura risulta prestata a valore intero.

Settore Furto

(le seguenti garanzie devono intendersi valide solo se espressamente richiamate in Polizza)

Art. 43 - Che cosa garantiamo

(La garanzia è prestata nella forma a "Primo Rischio Assoluto")

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

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

La garanzia è inoltre estesa, fermo il disposto dell'Art. 94 - Limite massimo di indennizzo, a:

- a) **rapina ed estorsione**, anche se iniziate all'esterno dei locali, prelevando e costringendo all'interno le persone sulle quali viene fatta violenza o minaccia, portate a termine nei locali stessi;
- b) **furto perpetrato da collaboratori domestici** durante lo svolgimento delle loro mansioni all'interno dei locali contenenti le cose assicurate, purché avvenuto e denunciato durante il periodo di validità della Polizza. L'Assicurato deve presentare denuncia all'Autorità competente ed esibire alla Società copia vistata di detta denuncia. La garanzia è prestata fino alla concorrenza del 10% della somma assicurata con i sottolimiti di indennizzo di cui al successivo Art. 45;
- c) **furto agevolato utilizzando ponteggi/impalcature esterni ai locali**, installati da terzi per lavori di manutenzione, senza effrazione di mezzi di chiusura o con effrazione di mezzi di chiusura non conformi a quanto stabilito. La garanzia è prestata previa applicazione di uno scoperto del 20% sul danno

liquidabile a termini di Polizza;

- d) **guasti causati dai ladri**, in occasione del reato, consumato o tentato, risarcibile a termini contrattuali, alle parti di fabbricato costituenti i locali contenenti le cose assicurate ed agli infissi posti a riparo e protezione degli accessi ed aperture dei locali stessi fino alla concorrenza di euro 3.500,00;
- e) **atti vandalici** commessi dagli autori del reato, consumato o tentato, risarcibile a termini contrattuali, fino alla concorrenza del 20% della somma assicurata;
- f) **guasti** causati alle cose assicurate in occasione del reato consumato o tentato risarcibile a termini contrattuali;
- g) **furto, rapina/estorsione** di capi di vestiario personali, valori e preziosi, quando portati dall'Assicurato e dai suoi familiari conviventi in locali di villeggiatura (esclusi alberghi e pensioni), ubicati nel territorio della Repubblica italiana, della Repubblica di San Marino e dello Stato Città del Vaticano, locali temporaneamente occupati dagli stessi e limitatamente alla loro permanenza in luogo. La garanzia è prestata fino alla concorrenza del 10% della somma assicurata, con i sottolimiti di indennizzo di cui al successivo Art. 45;
- h) le **spese per l'onorario del Perito** che il Contraente, in seguito ad un sinistro indennizzabile a termini di Polizza, avrà scelto e nominato in conformità a quanto disposto dalle norme che regolano la liquidazione dei sinistri, fino alla concorrenza del 5% dell'ammontare dell'indennizzo liquidato, con il massimo di euro 3.000,00;
- i) le **spese per la duplicazione dei documenti personali** sottratti all'Assicurato o ai componenti del suo nucleo familiare a seguito di furto e purché le stesse vengano documentate. La garanzia viene prestata fino alla concorrenza del 10% della somma assicurata per la garanzia "furto contenuto", con il massimo di euro 500,00;
- j) le **spese per la sostituzione delle serrature** a seguito di sottrazione delle chiavi di ingresso dell'abitazione purché la sostituzione avvenga entro 48 ore dalla sottrazione e l'evento sia stato denunciato alle autorità competenti. La garanzia viene prestata fino alla concorrenza del 20% della somma assicurata per la garanzia "furto contenuto", con il massimo di euro 500,00;
- k) le **spese sanitarie**, comprese quelle psicoterapeutiche allo scopo di diagnosticare e predisporre terapie di sostegno a causa dei disagi psicologici, esclusi i medicinali, conseguenti ad infortunio subito dall'Assicurato o dai suoi familiari a seguito di scippo, rapina ed estorsione, tentati o consumati, indennizzabili ai sensi di Polizza. La garanzia viene prestata fino alla concorrenza di euro 5.000,00 per sinistro ed anno assicurativo;
- l) **l'uso fraudolento e clonazione di carte di credito e bancomat**, a patto che l'Assicurato:
 - abbia provveduto al blocco della carta entro le 24 ore successive al momento in cui si accorge del fatto ai numeri verdi predisposti a tal fine dall'Istituto di credito;
 - abbia sporto regolare denuncia alle Autorità;
 - entro 48 ore dalla data di richiesta telefonica del blocco della propria carta di credito o bancomat, abbia confermato la richiesta di blocco per raccomandata a.r.La garanzia è prestata in aumento agli eventuali indennizzi riconosciuti all'Assicurato dall'Istituto di credito emittente la carta di credito o bancomat, fino alla concorrenza di euro 2.500,00 per sinistro ed anno assicurativo;
- m) **furto commesso nell'abitazione contenente i beni assicurati**, con speciale abilità in modo da eludere l'attenzione dell'Assicurato o di un suo componente del suo nucleo familiare purché di età superiore ai 12 anni.

Art. 44 - Furto a seguito di incidente stradale

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

La garanzia non comprende preziosi e denaro.

Art. 45 - Sottolimiti di indennizzo "Furto contenuto" e "Furto gioielli e valori"

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

1. Per la garanzia furto contenuto:

- a) 50% della somma assicurata per pellicce, tappeti, arazzi, quadri, sculture e simili, oggetti d'arte, oggetti e servizi di argenteria, oggetti di antiquariato, con il massimo di euro 15.000,00 per singolo oggetto;
- b) 20% della somma assicurata per mobilio, arredamento, vestiario, provviste, attrezzi e dotazioni comuni, contenuti nei locali di ripostiglio, di pertinenza del fabbricato, non comunicanti con i locali di abitazione, con il massimo di euro 2.000,00 per singolo oggetto.

2. Per la garanzia furto gioielli e valori (se prestata):

- c) 10% della somma assicurata, con il massimo di euro 1.000,00 per denaro.

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

Art. 46 - Assicurazione a primo rischio assoluto

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

Art. 47 - Mezzi di chiusura dei locali

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

Nelle inferriate e nei serramenti di metallo o lega metallica sono ammesse luci, se rettangolari, di superficie non superiore a 900 cmq e con lato minore non superiore a 18 cm, oppure, se non rettangolari, di forma inscritta nei predetti rettangoli o di superficie non superiore a 400 cmq. Negli altri serramenti sono ammessi spioncini o feritoie di superficie non superiore a 100 cmq.

Qualora, in caso di furto, dovesse risultare che l'autore del reato sia penetrato nei locali attraverso un'apertura difesa da mezzi di protezione e chiusura non conformi a quelli sopra descritti, oppure, in caso di presenza di persone all'interno dei locali, non vengano posti in essere i mezzi di protezione e chiusura delle finestre, la Società corrisponderà all'Assicurato l'80% dell'importo liquidabile a termini di Polizza, restando il 20% rimanente a carico dell'Assicurato stesso, senza che egli possa, sotto pena di decadenza da ogni diritto all'indennizzo, farlo assicurare da altri.

Art. 48 - Trasloco delle cose assicurate

In caso di trasloco delle cose assicurate, il Contraente deve darne avviso alla Società almeno 10 giorni prima dell'effettuazione del trasloco stesso; in caso di inadempimento, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del giorno antecedente il trasloco e riprende vigore soltanto dalle ore 24 del decimo giorno successivo a quello in cui la Società ha ricevuto l'avviso, salvo il disposto dell'Art. 5 delle "Norme che regolano l'assicurazione in generale", se il trasloco comporta aggravamento del rischio.

Art. 49 - Scippo, rapina, estorsione

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

La garanzia non vale:

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

Art. 50 - Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione i danni:

- a) verificatisi in occasione di incendi, esplosioni anche nucleari, scoppi, contaminazioni radioattive, trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni ed altri sconvolgimenti della natura, atti di guerra anche civile, invasione, occupazione militare, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), terrorismo o sabotaggio organizzato, rivolta, insurrezione, esercizio di potere usurpato, scioperi, tumulti popolari, sommosse, confische, requisizioni, distruzioni o danneggiamenti per ordine di qualsiasi governo od autorità, di fatto o di diritto, purché il sinistro sia in rapporto con tali eventi;
- b) agevolati dall'Assicurato con dolo o colpa grave, nonché i danni commessi od agevolati con dolo o colpa grave:
 - da persone che abitano con l'Assicurato od occupano i locali contenenti le cose assicurate o locali con questi comunicanti;
 - da persone del fatto delle quali l'Assicurato deve rispondere;
 - da incaricati della sorveglianza delle cose stesse o dei locali che le contengono;
 - da persone legate all'Assicurato da vincoli di parentela o affinità che rientrino nella previsione dell'Art. 649 del Codice Penale (nn. 1, 2 e 3), anche se non sono coabitanti;
- c) causati alle cose assicurate da incendi, esplosioni oppure scoppi provocati dall'autore del reato;
- d) avvenuti a partire dalle ore 24 del quarantacinquesimo giorno, se i locali contenenti le cose assicurate rimangono disabitati per più di 45 giorni consecutivi. Relativamente a gioielli, valori, carte preziosi, titoli di credito in genere e denaro, l'esclusione decorre dalle ore 24 del quindicesimo giorno;
- e) indiretti quali i profitti sperati, i danni del mancato godimento od uso o di altri eventuali pregiudizi.

Art. 51 - Riepilogo franchigie, scoperti e limiti di indennizzo

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

Condizioni aggiuntive Settore Furto

(le seguenti condizioni aggiuntive devono intendersi valide solo se espressamente richiamate in Polizza)

Art. 52 - Estensioni garanzia

A deroga delle Norme contrattuali di cui agli Artt. 43 e 49 del "Settore Furto", l'assicurazione viene estesa a:

- 1) **scippo, rapina ed estorsione**, all'interno della Comunità Europea, fino alla concorrenza del 10% della somma assicurata alla partita furto contenuto con il massimo di euro 1.000,00;
- 2) **furto degli effetti personali** portati dall'Assicurato e dai suoi familiari, **ricoverati in auto, camper e roulotte**, di proprietà dell'Assicurato o di un suo convivente purché, a seguito di scasso/effrazione degli stessi, fino alla concorrenza di euro 500,00 per sinistro e periodo assicurativo. Dalla presente estensione devono intendersi esclusi denaro e gioielli;
- 3) **furto degli effetti personali**, esclusi valori e gioielli, portati dall'Assicurato e dai suoi familiari, **presso terzi per pulizia, manutenzione e riparazione**, purché l'ubicazione abbia gli stessi requisiti del fabbricato assicurato e fermi i requisiti sui mezzi di chiusura dalla presente copertura, fino alla concorrenza del 10% della somma assicurata alla partita contenuto;
- 4) **furto di pluviali, grondaie e macchinari fissi** purché regolarmente installati al fabbricato assicurato, fino alla concorrenza della somma assicurata alla partita Furto Contenuto.

Art. 53 - Impianto d'allarme installato da ditta abilitata

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

- i locali contenenti le cose assicurate sono protetti da impianto di allarme antifurto a Norme CEI, munito di registratore di funzione (di controllo) ed installato da ditta abilitata;
- si impegna a mantenere in perfetta efficienza l'impianto di allarme suddetto e ad attivarlo ogni qualvolta nei locali non vi sia presenza di persone;
- ha stipulato un regolare contratto di manutenzione con la ditta installatrice, che prevede ispezioni almeno semestrali e rilascio del relativo certificato di manutenzione ordinaria;
- farà effettuare esclusivamente alla ditta cui è affidata la

manutenzione tutte le operazioni, sostituzioni e modifiche e prenderà tutti i provvedimenti che si rendessero necessari, in caso di guasto, per ripristinare l'efficienza dell'impianto nel più breve tempo possibile.

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

Art. 54 - Beni in cassaforte

Relativamente ai beni riposti in armadi corazzati, casseforti murate e non, i limiti di indennizzo previsti all'Art. 45, si intendono così modificati:

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

I suddetti limiti di indennizzo rappresentano comunque il massimo risarcimento che la Compagnia corrisponderà per gioielli, preziosi e valori, raccolte e collezioni, siano essi custoditi in armadi corazzati, casseforti murate e non oppure ovunque posti.

La garanzia è operante purché il furto avvenga forzando le difese dei suddetti mezzi di custodia oppure quando vi è stata l'asportazione totale del mezzo di custodia stesso.

Art. 55 - Cassette di sicurezza

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

La presente garanzia è operante in secondo rischio ove presente contratto di copertura assicurativa dell'Istituto stesso.

Art. 56 - Forma con franchigia

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

Art. 57 - Forma con franchigia

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

Tabella C - Limiti di indennizzo

Garanzia	Franchigia	Limite di indennizzo per sinistro e anno assicurativo
Furto con utilizzo di ponteggi e/o impalcature	scoperto del 20%	-
Uso fraudolento bancomat e carte di credito	-	euro 2.500,00
Spese per sostituzione serrature	-	20% somma assicurata max euro 500,00
Spese per duplicazione documenti	-	10% somma assicurata max euro 500,00
Onorario periti	-	5% indennizzo max euro 3.000,00
Spese sanitarie	-	euro 5.000,00
Atti vandalici	-	20% somma assicurata
Furto perpetrato da collaboratori domestici	-	10% della somma assicurata
Guasti cagionati dai ladri	-	euro 3.500,00
Furto rapina/estorsione cose personali in villeggiatura	-	10% somma assicurata
Scippo, rapina ed estorsione	-	20% somma assicurata, max euro 500,00 per denaro

Settore Rimborsi

(le seguenti condizioni aggiuntive devono intendersi valide solo se espressamente richiamate in Polizza)

Art. 58 - Furto di identità

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

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

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

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

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

Art. 58.1 - Limiti di indennizzo

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

Art. 58.2 - Franchigie e scoperti

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

Art. 58.3 - Esclusioni

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 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, tranne per il caso di legittima difesa, e quando l'Assicurato si trovi in stato di intossicazione per uso di stupefacenti, o bevande alcoliche o abuso di farmaci;
- costi associati a danni fisici o psichici, malattia, disabilità o morte.

Art. 59 - Rimborso spese da infortuni e malattia

1 - Infortuni

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

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

2 - Malattia

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

- onorari dei medici e dei chirurghi, degli assistenti e degli anestesisti;
- diritti di sala operatoria, materiali d'intervento, accer-

tamenti diagnostici (radiografie, radioscopie, esami di laboratorio);

- terapie fisiche e medicinali entro il limite di euro 3.000,00 per anno assicurativo;
- rette di degenza in Istituto di cura pubblico o privato;
- trasporto dal luogo dell'incidente all'Istituto di cura con autoambulanza od altro mezzo di trasporto idoneo entro il limite di euro 1.000,00 per anno assicurativo.

Le garanzie sono valide in tutti gli stati aderenti all'Unione Europea.

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

Per quanto riguarda le norme in tema di denuncia dei sinistri valgono le disposizioni di cui ai successivi Artt. 131-132-133-134 del presente contratto per quanto compatibile.

Art. 60 - Rimborso spese per perdita d'impiego

Copertura rimborso spese bollette

Rimborso spese per fornitura di energia elettrica e/o gas

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

1 - Garanzie coperte:

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

2 - Prestazioni:

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

3 - Periodo di carenza:

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

4 - Limite di età:

Per tutte le garanzie 65 anni non ancora compiuti tranne che per Ricovero ospedaliero 75 anni.

5 - Franchigia:

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

6 - Assicurato = Contraente.

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

La somma assicurata a titolo di indennizzo è pari a alle spese sostenute dall'Assicurato per la fornitura di energia elettrica e/o gas. Le spese devono essere inerenti all'abitazione/ufficio oggetto di copertura della Sezione Incendio. L'indennizzo sarà corrisposto per un massimo di euro 100,00 al mese per il perdurare dell'evento e per un periodo massimo di 6 mesi successivi al periodo di

carenza e alla franchigia. L'indennizzo verrà corrisposto dietro presentazione delle bollette/fatture intestate al Contraente della presente assicurazione o al coniuge, aventi scadenza nel periodo di validità della presente copertura successivo al periodo di carenza e alla franchigia. L'importo massimo indennizzabile per evento e per anno assicurativo è di euro 600,00.

8 - Esclusioni:

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

- dolo dell'Assicurato, dolo del Contraente, dolo del Beneficiario;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra anche non dichiarata, insurrezione, occupazione militare, invasione e simili;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi, sommosse, tumulti popolari, atti di terrorismo e rivoluzioni;
- contaminazione biologica e/o chimica connessa - direttamente o indirettamente - ad atti terroristici;
- invalidità, malformazioni, stati patologici, lesioni dell'Assicurato preesistenti e noti all'Assicurato prima della data di decorrenza delle coperture, nonché conseguenze dirette o indirette da essi derivanti;
- incidente di volo se l'Assicurato viaggia a bordo di un aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo o di deltaplano o di ultraleggero e, in ogni caso, se viaggia in qualità di pilota o membro dell'equipaggio;
- incidenti di volo causati da acrobazie, esibizioni, record o tentativi di record, voli di collaudo, pratica del paracadutismo (non giustificata da una situazione di pericolo);
- guida di qualsiasi veicolo o natante a motore, se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione dalle disposizioni vigenti, salvo i casi di guida con patente scaduta, ma a condizione che l'Assicurato abbia, al momento del sinistro, i requisiti per il rinnovo e abbia ottenuto lo stesso entro tre mesi dal momento del sinistro;
- infezione da virus HIV, stato di immunodeficienza acquisita (AIDS) o sindromi correlate o stati assimilabili;
- suicidi e tentativi di suicidi;
- sinistri provocati volontariamente dall'Assicurato, dal Beneficiario, dal Contraente;
- atti di autolesionismo;
- incapacità di intendere o di volere procurata dallo stesso Assicurato
- interventi chirurgici angioplastici, terapie laser;
- alcolismo, uso non terapeutico di stupefacenti o allucinogeni;
- stato di ubriachezza/ebrezza
- 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 del servizio di leva o quello sostitutivo di questo, l'arruolamento volontario, il richiamo per mobilitazioni o motivi di carattere eccezionale;
- le cure e gli interventi finalizzati al trattamento dell'infertilità e comunque quelli relativi all'inseminazione artificiale;

- le degenze in case di riposo, di convalescenza, di soggiorno cronici o in stabilimenti o centri di cure termali, idroterapici, fitoterapici, dietologi o del benessere;
 - sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoici;
 - 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 autorespiratore, rafting, paracadutismo o di sport aerei in genere, ogni attività in zone desertiche, competizioni di equitazione;
 - uso e/o produzione di esplosivi;
 - epidemie e pandemie;
- In aggiunta a quanto sopra, per i casi di inabilità temporanea totale:
- mal di schiena e patologie assimilabili, salvo che siano comprovati da esami radiologici e clinici e che diano origine ad uno stato di inabilità temporanea totale;
 - le conseguenze di infortuni e malattie verificatisi mentre l'Assicurato svolge la sua normale attività lavorativa fuori dai confini d'Italia, salvo che ciò dipenda da una documentabile trasferta di lavoro per un periodo non superiore a 30 giorni.

Perdita involontaria d'impiego

Nessun indennizzo verrà corrisposto per i casi di disoccupazione se:

- l'Assicurato non ha prestato la propria attività lavorativa come lavoratore dipendente a tempo indeterminato in modo continuativo per i 12 mesi immediatamente precedenti la data in cui si è verificato il sinistro e l'Impresa di cui era dipendente al momento della decorrenza della Polizza aveva meno di 3 dipendenti.
- l'Assicurato non si è iscritto nell'elenco anagrafico Inps con lo status di disoccupato in Italia e ne percepisce il relativo assegno;
- alla data di decorrenza l'Assicurato era a conoscenza della prossima disoccupazione, o comunque gli erano note circostanze che oggettivamente facevano prevedere che tale evento si sarebbe verificato
- la disoccupazione sia conseguenza di licenziamento per giusta causa o motivi disciplinari o giustificato motivo soggettivo;
- la disoccupazione sia conseguenza di licenziamento tra coniugi, anche ascendenti e discendenti;
- la disoccupazione sia conseguenza di pensionamento o prepensionamento;
- la perdita del posto di lavoro è un evento programmato in base alla natura di rapporto a tempo determinato del contratto di lavoro e se, comunque, il rapporto di lavoro dell'Assicurato aveva carattere stagionale e/o temporaneo e/o la relativa perdita e la conseguenza della scadenza di un termine (ad esempio, contratto di formazione e lavoro, apprendistato) o dell'interruzione di un rapporto di "lavoro a progetto" (ex collaboratori coordinatori continuativi); contratti di lavoro parasubordinato; contratti di collaborazione; contratti di somministrazione lavoro (ex interinali) e contratti di lavoro intermittente;
- l'Assicurato svolge la propria normale attività lavorativa all'estero, a meno che ciò non avvenga nell'ambito di un contratto di lavoro regolato dalla legge italiana;
- contratti di lavoro non regolati dal diritto italiano;

- risoluzioni del rapporto del lavoro, anche consensuali, avvenuti a seguito di processi di riorganizzazione aziendale in base ai quali sono previsti trattamenti accompagnatori alla quiescenza;
- messa in mobilità del lavoratore dipendente che, nell'arco del periodo di mobilità stessa, maturi il diritto al trattamento pensionistico di anzianità e/o di vecchiaia;
- l'Assicurato ha risolto il rapporto di lavoro per sua volontà;
- l'Assicurato percepisce il trattamento di cassa integrazione guadagni ordinaria, edilizia, straordinaria;
- tutti i casi che non comportino la cessazione del rapporto di lavoro ma solo una sua sospensione temporanea.

Art. 61 - Pets

Oggetto della garanzia

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

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

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

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

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

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

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

Garanzie

Rimborso spese veterinarie per intervento chirurgico da infortunio o malattia

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

Rimborso spese veterinarie da infortunio o malattia senza intervento chirurgico

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

Spese funerarie per smaltimento del corpo dell'animale assicurato

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

Spese a seguito di partecipazione a fiere o mostre

Nel caso in cui l'animale subisca un infortunio durante la partecipazione a fiere e/o mostre all'indennizzo si applica una

franchigia fissa pari ad euro 300,00 per sinistro.

Spese di ricerca per smarrimento

Qualora l'animale assicurato si stato dichiarato scomparso alle autorità competenti, la Società terrà a proprio carico le spese ordinarie di ricerca dell'animale fino ad un importo massimo di euro 500,00 per sinistro e per annualità assicurativa.

La garanzia è operante esclusivamente se l'animale assicurato è provvisto di microchip.

Ipotesi 1)

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

Cani:

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

Gatti:

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

Ipotesi 2)

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

Cani:

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

Gatti:

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

Esclusioni

- infortuni o malattie conseguenti all'impiego dell'animale per la caccia;
- dolo o colpa grave dell'Assicurato, dei componenti il 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, tranne 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 salvo le spese funerarie di cui sopra
- l'assicurazione non è operante per la garanzia infortuni per le seguenti razze di cani:
 - Perro,
 - Pitbull,
 - Rottweiler,
 - Doberman,
 - Doghi,
 - Bull Terrier,
 - American Bulldog,
 - Bull Mastiff,
 - Mastino Napoletano
 - e relativi incroci con le razze suddette.

Settore Responsabilità Civile verso Terzi

(le seguenti garanzie devono intendersi valide solo se espressamente richiamate in Polizza)

Art. 62 - Responsabilità Civile della vita privata

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

- danni involontariamente cagionati a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose ed animali**, in conseguenza di un fatto accidentale che si verifichi nell'ambito della vita privata, ivi compresi i rischi derivanti:
 - alle **cose od agli animali che l'Assicurato abbia in consegna o custodia**, a qualsiasi titolo o destinazione con il limite di risarcimento di euro 500,00;
 - da conduzione della dimora abituale e/o saltuaria** nonché dei beni mobili in esse contenute comprese le relative pertinenze e quote di parti comuni e relativi impianti fissi. Sono compresi i danni causati dall'Assicurato e dai suoi familiari ai locali presi in locazione temporanea durante i periodi di villeggiatura o durante i periodi di studio dei figli (purchè sullo stesso stato di famiglia), la presente estensione comprende anche i danni da incendio esplosione e scoppio arrecati ai locali stessi, nonché all'arredo domestico di terzi in essi presenti, per tale garanzia resta a carico dell'Assicurato, per ogni danno risarcibile, una franchigia di euro 500,00;
 - da intossicazione ed avvelenamento causati da cibi e bevande;**
 - dall'uso di giocattoli, anche a motore;**
 - dalla proprietà, nonché dall'uso, di biciclette anche**

con motore elettrico e carrozzine con motore elettrico per disabili, compreso l'uso per servizio da parte dei domestici;

- f) dalla proprietà, nonché dall'uso personale e diretto, di cavalli ed altri animali da sella;
- g) dalla proprietà e conduzione di impianti e attrezzature sportive ad uso domestico.
- h) dalla proprietà, uso e detenzione di armi, anche da fuoco, compreso l'uso personale per difesa, tiro a segno e tiro a volo (escluso l'esercizio dell'attività venatoria);
- i) da fatto colposo inerente la vita privata delle persone alla pari temporaneamente ospiti dell'Assicurato;
- j) da responsabilità personale derivante dalla partecipazione ad attività sociali o di volontariato;
- k) da responsabilità per la partecipazione quale genitore ad attività scolastiche previste dai Decreti Delegati od autorizzate dalle Autorità Scolastiche;
- l) dalla proprietà ed uso di imbarcazioni, a vela o a remi, fino a metri 6,50 di lunghezza e di wind-surf, purché non dati a noleggio o in locazione;
- m) dalla pratica di hobby quali: modellismo/aereo modellismo compreso l'utilizzo di droni non ad uso professionale (esclusi i danni ai modelli), campeggio, bricolage, giardinaggio (la garanzia comprende l'impiego di piccoli utensili e attrezzature anche a motore quali, ad esempio: decespugliatori, motoseghe, motozappe, tagliasiepi, tosaerba anche se utilizzati come spazzaneve);
- n) dalla pratica di attività sportive comuni, compresa la partecipazione a gare dilettantistiche. È invece esclusa qualsiasi attività sportiva che assuma carattere professionale, nonché la pratica del parapendio e del paracadutismo;
- o) da incendio di veicoli a motore ad uso privato, comprese le roulotte e i carrelli da campeggio, di proprietà dell'Assicurato e/o dei familiari conviventi e posti su aree private;
- p) dagli addetti ai servizi domestici per fatti inerenti allo svolgimento delle loro mansioni;
- q) in caso di guida di veicoli e natanti non di sua proprietà per lesioni corporali provocate a terzi; la garanzia è valida sempre che l'Assicurato sia abilitato alla guida, a norma delle disposizioni di legge. La presente garanzia è prestata con il limite di risarcimento di euro 50.000,00;
- r) per danni provocati a terzi, trasportati e non, dai figli minorenni dell'Assicurato a seguito di guida, contraria alla volontà dei genitori, di veicoli e natanti in violazione delle norme di abilitazione prescritte dalla Legge per la loro guida ed uso. La validità dell'estensione di garanzia è subordinata all'esistenza, sui veicoli interessati, di operante copertura assicurativa verso terzi, ai sensi della Legge n. 990 e successive modificazioni;
- s) danni cagionati da figli minori temporaneamente affidati a terzi;
- t) per danni cagionati da figli minori non presenti nel nucleo familiare;
- u) da fatti volontari di figli portatori di handicap o figli minori o minori temporaneamente affidati;
- v) alla responsabilità per danni provocati dagli Assicurati, per loro responsabilità personale, nella loro qualità di trasportati su veicoli e natanti di proprietà altrui, a terzi non trasportati sui medesimi, esclusi i danni al veicolo stesso;
- w) per fatto dei figli minori, anche quando sono affidati temporaneamente a persone non conviventi;
- x) alla proprietà e/o custodia di animali da compagnia di

piccola taglia, da cortile, da sella (escluso cani e gatti); La presente garanzia è prestata con l'applicazione di una franchigia di euro 50,00.

- 2) Lesioni personali subite da collaboratori familiari, a seguito di infortuni da essi sofferti in conseguenza di reato colposo, perseguibile d'ufficio e giudizialmente accertato.

Questa garanzia è prestata fino a concorrenza del 50% del massimale per sinistro indicato in Polizza, con il limite di euro 160.000,00 per ogni persona infortunata.

Il massimale stabilito in Polizza per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento resta, per ogni effetto, unico, anche nel caso di corresponsabilità di più Assicurati fra loro.

Art. 63 - Persone non considerate terze

Ai fini della presente assicurazione non sono considerati terzi:

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

Art. 64 - Esclusioni del Settore Responsabilità Civile verso Terzi

L'assicurazione non comprende i danni:

- a) cagionati dall'esercizio di qualsiasi attività professionale, commerciale, industriale o connessa con affari, locazioni o noleggi;
- b) da furto;
- c) conseguenti ad inadempimento di obblighi contrattuali o fiscali;
- d) provocati sotto l'influsso di sostanze stupefacenti o in stato di ubriachezza;
- e) derivanti dalla proprietà e circolazione, anche da parte di domestici, di veicoli a motore, natanti e aerei di qualsiasi genere (salvo quanto previsto dall'Art. 62 lettera e);
- f) derivanti da detenzione o impiego di esplosivi;
- g) derivanti dalla pratica di attività sportiva svolta a titolo non dilettantistico, dalla pratica del parapendio e del paracadutismo, nonché derivanti dalla partecipazione a gare o competizioni di atletica pesante, pugilato, arti marziali;
- h) derivanti dalla violazione intenzionale di leggi e regolamenti relativi alla proprietà, detenzione ed uso di armi per difesa, tiro a segno, tiro a volo e simili;
- i) derivanti dall'esercizio della caccia;
- l) da manutenzione straordinaria, ampliamenti, sopraelevazioni e demolizioni dei fabbricati di proprietà o in conduzione (salvo quanto previsto dall'Art. 66 comma I se operante);
- m) da umidità, stillicidio e insalubrità dei locali;
- n) conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo, salvo quanto previsto dall'Art. 66 comma II;
- o) 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, nonché gli incidenti dovuti a ordigni di guerra;
- p) derivanti dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche nonché derivanti dall'emissione di onde e campi elettromagnetici;
- q) derivanti dalla presenza, uso, contaminazione,

- r) alle persone non considerate terze, come indicato nel precedente Art. 63;
- s) derivanti dalla proprietà di case diverse da quelle assicurate.

Art. 65 - Estensione territoriale

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

Limitatamente ai danni a cose negli Stati Uniti d'America e Canada, la copertura opera con applicazione di una franchigia assoluta di euro 2.500,00 per singolo sinistro.

Art. 66 - Dalla proprietà della casa assicurata

Sono comprese le pertinenze della stessa quali le autorimesse ad uso della stessa casa, le dipendenze, le recinzioni, le attrezzature sportive ed i giochi, alberi e strade private, parchi, giardini e orti purché il tutto realizzato negli spazi adiacenti alla casa e ad uso esclusivo della stessa o parti in comune.

Si intendono ivi compresi i rischi derivanti da:

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

Art. 67 - Dalla proprietà o custodia di cani e gatti

La presente garanzia è prestata con l'applicazione delle seguenti franchigie, per sinistro e limitatamente ai soli danni a cose:

- nessuna franchigia se il cane viene utilizzato per scopi assistenziali (cani sociali, cani guida);
- euro 100,00 negli altri casi;
- sono esclusi dalla garanzia i cani appartenenti alle seguenti razze:
 - Perro
 - Pitbull
 - Doghi
 - American Bulldog
 - Bull Mastiff
 - American staffordshire terrier
 - Staffordshire terrier
 - Bull Terrier
 - Tosa Inu Giapponese
 - Fila Brasileiro
 - Dogo Argentino
 - Dogue de Bordeaux
 - Doberman
 - Rottweiler
 - Mastino Napoletano
 - Bullmastiff
 - Cane da montagna dei Pirenei
 - Tibetan Mastiff
 - Briard
 - e relativi incroci con le razze suddette.

Art. 67.1 - Riepilogo franchigie, scoperti e limiti di indennizzo

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

Condizioni aggiuntive Responsabilità Civile verso Terzi

(le seguenti condizioni aggiuntive devono intendersi valide solo se espressamente richiamate in Polizza)

Art. 68 - Bed & Breakfast

A parziale deroga dell'Art. 64 comma a, l'assicurazione è prestata per i danni cagionati agli ospiti nello svolgimento dell'attività di "Bed & Breakfast" intendendosi per tale l'attività di alloggio e prima colazione con carattere saltuario o ricorrente in periodi stagionali, svolta nella dimora abituale o nei locali direttamente comunicanti o nelle eventuali dipendenze, avvalendosi della normale organizzazione familiare ed esercitata in conformità alle leggi in vigore al momento del sinistro.

Sono compresi in garanzia i rischi derivanti dalla somministrazione di cibi e bevande di produzione dell'Assicurato, somministrati direttamente ai clienti nel solo ambito dei locali oggetto dell'assicurazione, nonché il rischio dello smercio di prodotti alimentari di provenienza commerciale.

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

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

Tabella D - Limiti di indennizzo

Garanzia	Franchigia	Limite di indennizzo per sinistro e anno assicurativo
Lesioni personali subite da collaboratori familiari	-	50% del massimale, con il limite di euro 160.000,00 per persona
Cose o animali in consegna e custodia	-	euro 500,00
Danni da incendio all'arredo domestico di terzi	euro 500,00	-
Guida di veicoli e natanti non di sua proprietà	-	euro 50.000,00
Validità territoriale	-	limitatamente a Stati Uniti d'America e Canada, euro 2.500,00

Art. 69 - Danni cagionati dai figli dell'Assicurato non conviventi

Le garanzie di cui all'Art 62 si estendono ai danni cagionati dai figli dell'Assicurato non facenti parte dello stesso nucleo familiare (stato di famiglia) poiché residenti altrove per motivi di studio o presso coniuge non convivente/separato, purchè abbiano un'età massima di 26 anni compiuti e non abbiano già costituito un altro nucleo familiare.

Art. 70 - Privati amministratori di condominio

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

L'assicurazione comprende le perdite patrimoniali conseguenti a:

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

La garanzia comprende l'attività di responsabile e/o consulente in materia di prevenzione e protezione dai rischi di infortunio e ambientali nel fabbricato amministrato nel rispetto della normativa vigente (D. Lgs. n. 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni).

L'assicurazione è prestata per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di assicurazione.

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

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

Art. 71 - Attività di insegnante

La garanzia di cui al precedente Art. 62 si intende estesa alla responsabilità civile personale dell'Assicurato nello svolgimento dell'attività professionale di insegnante di scuola elementare, materna o nido d'infanzia.

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

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

Art. 72 - Attività di tirocinante

La garanzia di cui al precedente Art. 62 si intende estesa alla responsabilità civile personale dell'Assicurato nello svolgimento del tirocinio formativo svolto dal Contraente Assicurato o da uno o più facenti parte dello stesso nucleo familiare (stato di famiglia).

L'Assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di

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

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

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

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

Art. 73 - Abitazioni di proprietà locate a terzi

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

- Contraente nella sua qualità di proprietario del fabbricato comprese le dipendenze, le recinzioni, gli impianti a servizio di fabbricati, i parchi e giardini (anche se con alberi di alto fusto) e gli orti;
- al Contraente per fatto del locatario, nella sua qualità di conduttore del fabbricato; comprese le suddette dipendenze.

Inoltre, a deroga di quanto previsto dall'Art. 66, il Contraente - nella sua qualità di proprietario del fabbricato - ed il locatario - nella sua qualità di conduttore del medesimo - sono considerati terzi tra loro.

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

Art. 74 - Forma con franchigia "A"

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

Art. 75 - Forma con franchigia "B"

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

Art. 76 - Forma con franchigia "C"

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

Settore Tutela Giudiziaria

(la seguente garanzia deve intendersi valida solo se espressamente richiamata in Polizza)

Art. 77 - Oggetto dell'assicurazione

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

- 1) le spese per l'intervento di un legale;
- 2) le spese peritali;
- 3) le spese di giustizia nel processo penale;
- 4) le eventuali spese legali e/o peritali di controparte, in caso di transazione autorizzata dalla Società, o quelle di soccombenza in caso di condanna dell'Assicurato;
- 5) le spese arbitrali;

La copertura assicurativa si riferisce a:

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

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

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

Art. 78 - Esclusioni

Sono esclusi dalla garanzia:

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

Inoltre la garanzia non è operante per le controversie:

- a) relative al diritto di famiglia, successioni e donazioni;
- b) nei confronti di Enti pubblici di previdenza ed assistenza obbligatoria;
- c) attinenti a qualsiasi attività lavorativa dell'Assicurato;
- d) fra più persone assicurate con la stessa Polizza;
- e) relative alla circolazione di veicoli, aeromobili o natanti di

- a) proprietà e/o condotti dall'Assicurato;
- f) relative a danni da inquinamento dell'ambiente;
- g) relativi a immobili diversi da quello di residenza dell'Assicurato e da quelli, identificati in Polizza, costituenti sue abitazioni secondarie.

Art. 79 - Limiti territoriali

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

- 1) nei Paesi dell'Unione Europea e in Svizzera per le ipotesi di responsabilità di natura extracontrattuale o penale;
- 2) nella Repubblica Italiana, nella Città del Vaticano e nella Repubblica di San Marino negli altri casi.

Art. 80 - Coesistenza con assicurazione di Responsabilità Civile

Qualora la controversia riguardi danni rientranti nella copertura di cui all'Art. 62, la garanzia Tutela Giudiziaria opera ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto dall'assicurazione di Responsabilità Civile per spese di resistenza e di soccombenza, ai sensi dell'Art. 1917, 3° comma, del Codice Civile.

Art. 81 - Decorrenza della garanzia

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

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

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

Norme che regolano i sinistri

Norme relative ai Settori Incendio e Furto

Art. 82 - Obblighi in caso di sinistro

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

- a) fare quanto è possibile per evitare o diminuire il danno; le relative spese sono a carico della Società secondo il disposto dell'Art. 1914 del Codice Civile;
- b) darne avviso all'Agenzia alla quale è assegnata la Polizza, oppure alla Società, entro cinque giorni da quando ne ha avuto conoscenza ai sensi dell'Art. 1913 del Codice Civile;
- c) fare, nei cinque giorni successivi, dichiarazione scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo, precisando, in particolare: il momento dell'inizio del sinistro, la causa presunta e l'entità approssimativa del danno. Copia di tale dichiarazione deve essere trasmessa alla Società;
- d) denunciare inoltre tempestivamente la sottrazione o distruzione di titoli di credito, anche al debitore, nonché

esperire - se la Legge lo consente - la procedura di ammortamento; le relative spese sono a carico della Società secondo il disposto dell'Art. 1914 del Codice Civile;

- e) conservare tanto le cose non rubate o salvate, quanto le tracce e gli indizi materiali del sinistro, fino ad avvenuta liquidazione del danno, senza avere, per questo, diritto ad alcun indennizzo;
- f) dare dimostrazione della qualità, della quantità e del valore delle cose preesistenti al momento del sinistro, oltre che della realtà e dell'entità del danno; tenere inoltre a disposizione della Società e dei Periti ogni documento ed ogni altro elemento di prova, nonché facilitare le indagini e gli accertamenti che la Società ed i Periti ritenessero necessario esperire.

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

Art. 83 - Esagerazione dolosa del danno

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

Art. 84 - Procedura per la valutazione del danno

L'ammontare del danno è concordato dalle Parti direttamente oppure, a richiesta di una di esse, mediante Periti nominati uno dalla Società ed uno dal Contraente con apposito atto unico. I due Periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro ed anche prima su richiesta di uno di essi; il terzo Perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

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

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

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

Art. 85 - Mandato dei periti

I Periti devono:

- 1) indagare su circostanze, natura, causa e modalità del sinistro;
- 2) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avessero aggravato il rischio e non fossero state comunicate, nonché verificare se l'Assicurato od il Contraente ha adempiuto agli obblighi di cui all'Art. 82 - Obblighi in caso di sinistro;
- 3) verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinando il valore che le cose medesime avevano al momento del sinistro secondo i criteri di valutazione di cui all'Art. 87 - Determinazione del danno;
- 4) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno, comprese le spese di salvataggio, di demolizione e sgombero.

I risultati delle operazioni peritali concretati dai Periti concordi, oppure dalla maggioranza nel caso di perizia collegiale, devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate) da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti. I risultati delle valutazioni di cui ai punti 3 e 4 sono obbligatori per le Parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza o di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente all'indennizzabilità dei danni.

La perizia collegiale è valida anche se un Perito si rifiuta di sottoscrivere; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri Periti nel verbale definitivo di perizia. I Periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità.

Art. 86 - Valore delle cose assicurate

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

Art. 87 - Determinazione del danno

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

I - **Fabbricato**. Si stima il relativo "valore a nuovo"; pertanto, l'ammontare del danno risarcibile è pari alla spesa necessaria per ricostruire a nuovo le parti distrutte, escluso il valore dell'area, e per riparare quelle soltanto danneggiate, diminuita del valore dei residui.

II - **Contenuto**. Si stima il costo di rimpiazzo dei beni assicurati con altri nuovi o uguali od equivalenti per caratteristiche, funzionalità, uso e qualità, diminuita del valore dei residui.

Tale stima viene conteggiata con il limite del doppio del valore che le cose distrutte o sottratte avevano al momento del sinistro.

Rimangono ferme le disposizioni dell'Art. 16 - Sottolimiti di indennizzo per l'assicurazione del Contenuto del Settore Incendio e dell'Art. 45 - Sottolimiti di indennizzo per l'assicurazione Furto del Settore Furto.

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

III - **Contenuto**. Qualora richiamata la Condizione Aggiuntiva Art. 27, la determinazione del danno si intende operante come segue: l'ammontare del danno è dato dal valore che le cose distrutte o sottratte avevano al momento del sinistro e dal costo di riparazione delle cose danneggiate con il limite del valore che le stesse avevano al momento del sinistro.

Rimangono ferme le disposizioni dell'Art. 16 - Sottolimiti di indennizzo per l'assicurazione del Contenuto del Settore Incendio e dell'Art. 45 - Sottolimiti di indennizzo per l'assicurazione Furto del Settore Furto.

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

Art. 88 - Assicurazione parziale

Relativamente al Settore Incendio, se il "valore delle cose assicurate" di cui all'Art. 84, fabbricato e/o contenuto, supera la somma assicurata, per il Fabbricato e/o per il contenuto, maggiorata di un importo pari al 10% della stessa, la Società risponde del relativo danno in proporzione del rapporto fra il valore assicurato ed il valore delle cose assicurate.

Art. 89 - Riduzione delle somme assicurate a seguito di Sinistro (valida solo per il Settore Furto)

In caso di sinistro le somme assicurate, ed i relativi limiti di indennizzo, si intendono ridotti, con effetto immediato e fino al termine del periodo di assicurazione in corso, di un importo uguale a quello del danno rispettivamente indennizzabile, al netto di eventuali franchigie o scoperti, senza corrispondente restituzione di premio.

L'Assicurato ha facoltà di chiedere, e la Società di concedere, il reintegro dei detti importi previo versamento dei corrispettivi premi.

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

Art. 90 - Titoli di credito

Per quanto riguarda i titoli di credito rimane stabilito che:

- a) la Società, salvo diversa pattuizione, non pagherà l'importo per essi liquidato prima delle rispettive scadenze, se previste;
- b) l'Assicurato deve restituire alla Società l'indennizzo per essi percepito non appena, per effetto della procedura di ammortamento - se consentita - i titoli di credito siano divenuti inefficaci;
- c) il loro valore è dato dalla somma da essi riportata.

Per quanto riguarda in particolare gli effetti cambiari, rimane inoltre stabilito che l'assicurazione vale soltanto per gli effetti per i quali sia possibile l'esercizio dell'azione cambiaria.

Art. 91 - Raccolte e collezioni

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

Rimangono ferme le disposizioni dell'Art. 16 - Sottolimiti di indennizzo per l'assicurazione del Contenuto, e dell'Art. 45 - Sottolimiti di indennizzo.

Art. 92 - Assicurazione presso diversi assicuratori

Fermo il disposto dell'Art. 2 - Altre assicurazioni, l'Assicurato è tenuto a richiedere a ciascun Assicuratore l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato; qualora la somma di tali indennizzi escluso dal conteggio l'indennizzo dovuto dall'Assicuratore insolvente superi l'ammontare del danno, la Società è tenuta a pagare soltanto la sua quota proporzionale in ragione dell'indennizzo calcolato secondo il proprio contratto, esclusa comunque ogni obbligazione solidale con gli altri Assicuratori.

Art. 93 - Cose di proprietà del coniuge o di terzi

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla Polizza non possono essere esercitati dal Contraente e dalla Società.

Spetta, in particolare, al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni.

L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa.

L'indennizzo liquidato a termini di Polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o col consenso dei titolari dell'interesse Assicurato.

Art. 94 - Limite massimo dell'indennizzo

Salvo il caso previsto dall'Art. 1914 del Codice Civile e quelli in cui sia diversamente stabilito nel contratto, per nessun titolo la Società potrà essere tenuta a pagare somma maggiore di quella assicurata.

Art. 95 - Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Società deve provvedere al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni, sempre che non sia stata fatta opposizione. Se è stato aperto un procedimento penale sulla causa del sinistro, il pagamento sarà effettuato qualora dal procedimento stesso risulti che non ricorre alcuno dei casi previsti sia dall'Art. 20 lettera e, Settore Incendio, sia dall'Art. 50 lettera b, Settore Furto.

Art. 96 - Recupero delle cose rubate

Se le cose rubate vengono recuperate in tutto o in parte, l'Assicurato deve darne avviso alla Società appena ne ha avuto notizia. Le cose recuperate divengono di proprietà della Società, se questa ha risarcito integralmente il danno, salvo che l'Assicurato rimborsi alla Società l'intero importo riscosso a titolo di indennizzo per le cose medesime. Se invece la Società ha risarcito il danno solo in parte, l'Assicurato ha facoltà di conservare la proprietà delle cose recuperate, previa restituzione dell'importo dell'indennizzo riscosso dalla Società per le stesse, o di farle vendere.

In quest'ultimo caso si procede ad una nuova valutazione del danno sottraendo dall'ammontare del danno originariamente accertato il valore delle cose recuperate; sull'importo così ottenuto viene ricalcolato l'indennizzo a termini di Polizza e si effettuano i relativi conguagli.

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

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

Art. 97 - Regolazione di franchigie e scoperti

Nel caso di assicurazione presso diversi Assicuratori, l'indennità da liquidare verrà determinata ai sensi dell'Art. 87 - Determinazione del danno, senza tenere conto di eventuali franchigie e/o scoperti, che verranno dedotti successivamente dall'importo dell'indennizzo calcolato.

Norme relative al Settore Responsabilità Civile

Art. 98 - Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato deve darne tempestivamente avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la Polizza, oppure alla Società, ai sensi dell'Art. 1913 del Codice Civile.

Se l'Assicurato omette o ritarda dolosamente o colposamente la presentazione della denuncia del sinistro, la Società ha diritto di rifiutare o ridurre il pagamento del danno in ragione del pregiudizio sofferto, ai sensi dell'Art. 1915 del Codice Civile.

La suddetta denuncia deve contenere la narrazione del fatto, l'indicazione delle conseguenze, il nome ed il domicilio dei danneggiati e dei testimoni, la data, il luogo e le cause del

sinistro ed ogni altra notizia utile per la Società.
Alla denuncia devono poi far seguito, nel più breve tempo possibile, i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro stesso.

Art. 99 - Assicurazione di secondo rischio

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

Art. 100 - Gestione delle vertenze - Spese di resistenza

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

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

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

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in Polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse. La Società non rimborsa le spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o di ammende né delle spese di giustizia penale.

Norme relative al Settore Tutela Giudiziaria

Art. 101 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne tempestivo avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la Polizza, oppure alla Società.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto alla garanzia, ai sensi dell'Art. 1915 del Codice Civile.

Unitamente alla denuncia, l'Assicurato è tenuto a fornire alla Società tutti gli atti ed i documenti occorrenti, una precisa descrizione del fatto che ha originato il sinistro, nonché tutti gli altri elementi necessari.

In ogni caso l'Assicurato deve trasmettere alla Società, con la massima urgenza, gli atti giudiziari e, comunque, ogni altra comunicazione relativa al sinistro.

Art. 102 - Gestione del sinistro

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

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

L'Assicurato non può dare corso ad azioni di natura giudiziaria, raggiungere accordi o transazioni in corso di causa, senza il preventivo benestare della Società, che dovrà pervenire

all'Assicurato entro 30 giorni dalla richiesta, pena il rimborso delle spese da questa sostenute e l'obbligo di restituire quelle eventualmente anticipate dalla Società.

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

L'Assicurato deve trasmettere, con la massima urgenza, al legale da lui prescelto tutti gli atti giudiziari e la documentazione necessaria, relativi al sinistro, regolarizzandoli a proprie spese secondo le norme fiscali in vigore.

Copia di tale documentazione e di tutti gli atti giudiziari predisposti dal legale devono essere trasmessi alla Società.

In caso di disaccordo tra Assicurato e la Società in merito alla gestione dei sinistri, la decisione verrà demandata ad un arbitro nominato di comune accordo dalle Parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente ai sensi di legge.

Ciascuna delle Parti contribuirà alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato.

La Società avvertirà l'Assicurato del suo diritto di avvalersi di tale procedura.

Norme che regolano il Settore Infortuni del Nucleo Familiare

(la seguente garanzia deve intendersi valida solo se espressamente richiamata in Polizza)

Art. 103 - Somme assicurate e loro suddivisione

Le somme complessivamente assicurate comprese quelle espresse in percentuale, si intendono riferite all'intero nucleo familiare del Contraente con esclusione delle persone non assicurabili ai sensi dell'Art. 120 delle Condizioni di assicurazione.

Ciascuna persona è assicurata per l'importo ottenuto dalla divisione delle somme complessivamente garantite nel Simplo di Polizza, per il numero delle persone, escluse quelle indicate all'Art.120, che risultino iscritte nello stato di famiglia del Contraente al momento del sinistro.

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

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

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

Oggetto e delimitazioni del rischio

Art. 104 - Rischio assicurato

L'assicurazione vale per gli infortuni che l'Assicurato subisca nello svolgimento delle propria attività che egli compia senza carattere di professionalità.

Sono compresi in garanzia e sono considerati infortuni, gli eventi derivanti da:

- imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi;
 - tumulti popolari, vandalismo, attentati, a condizione che le persone assicurate non vi abbiano preso parte attiva;
- subiti per:
- aggressioni, scippi, rapine, sequestro anche tentato;
- sofferti in:

- stato di malore od incoscienza;
- dovuti a:
- asfissia o soffocamento non di origine morbosa;
 - avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze;
 - lesioni provocate da improvviso contatto con corrosivi;
 - morsi di animali, punture di insetti o di aracnidi, escluse le affezioni di cui gli insetti siano portatori necessari;
 - annegamento, assideramento, congelamento, folgorazione, colpi di sole o di calore od altre influenze termiche e/o atmosferiche.

Si intendono altresì comprese le rotture sottocutanee di tendini.

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

Art. 105 - Servizio militare

L'assicurazione resta valida quando l'Assicurato presta servizio a favore delle Forze Armate durante i richiami per esercitazioni da svolgersi all'interno dei confini della Repubblica Italiana.

L'assicurazione viene sospesa qualora l'Assicurato debba rispondere:

- all'arruolamento volontario;
- al richiamo per mobilitazione oppure per la partecipazione ad operazioni ed interventi militari fuori dai confini della Repubblica Italiana.

L'assicurazione rimane sospesa altresì qualora l'Assicurato faccia uso e/o guidi mezzi aerei militari e faccia uso del paracadute.

Art. 106 - Rischio volo

La garanzia è estesa agli infortuni che l'Assicurato subisca durante i viaggi in aereo turistici o di trasferimento, in qualità di passeggero su velivoli od elicotteri da chiunque eserciti, tranne quelli effettuati:

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

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

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

Art. 107 - Lesioni muscolari da sforzo - Ernie traumatiche o da sforzo

A parziale deroga dell'Art. 118 lettera l, la garanzia si intende estesa alle lesioni muscolari da sforzo e alle ernie traumatiche o da sforzo, limitatamente alla invalidità permanente e alla diaria giornaliera, con l'intesa che:

- la copertura assicurativa è operante dal 181° giorno successivo a quello di decorrenza della garanzia;
- qualora l'ernia risulti operabile, verrà corrisposto solamente l'indennizzo per la diaria senza ricovero se prevista, fino ad un massimo di 30 giorni;
- qualora l'ernia, anche se bilaterale, non risulti operabile secondo parere medico, verrà corrisposto solamente un indennizzo non superiore al 10%, della somma assicurata per il caso di invalidità permanente totale;
- qualora insorga, contestazione circa la natura e/o operabilità dell'ernia, la decisione è rimessa al Collegio Medico di cui all'Art. 132 - Determinazione dell'indennizzo - Perizia Contrattuale delle Norme che regolano i sinistri.

Qualora, per sostituzione od altra variazione di Polizza, la presente copertura subentri - senza soluzione di continuità - ad altra uguale copertura, il termine di 180 giorni sopra stabilito decorre:

- dalla data di decorrenza della precedente copertura, per le somme e prestazioni dalla stessa previste;
- dalla data di decorrenza della presente copertura, limitatamente alle maggiori somme e prestazioni da essa assicurate.

Art. 108 - Morte presunta

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

Art. 109 - Indennità per commorienza genitori

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

Art. 110 - Rischio di guerra

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

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

Si intendono tuttavia esclusi i rischi atomici di cui all'Art. 118 lettera k, ed il Rischio Volo di cui all'Art. 106 delle Condizioni di assicurazione.

Art. 111 - Spese di rimpatrio

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

Art. 112 - Indennità per perdita anno scolastico

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

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

Art. 113 - Danno estetico

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

Art. 114 - Rischio calamità naturali

A parziale deroga dell'Art. 1982 del Codice Civile, l'assicurazione è estesa agli infortuni causati da movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche, nonché da inondazioni.

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

Art. 115 - Infortuni derivanti da colpa grave

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

Art. 116 - Malattie tropicali

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

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

Si conviene che non si farà luogo ad indennizzo quando l'invalidità permanente sia di grado pari o inferiore al 15% della totale; se invece essa risulterà superiore al 15% della totale, l'indennità verrà corrisposta solo per la parte eccedente tale percentuale.

La validità di questa estensione di garanzia è subordinata al fatto che l'Assicurato, al momento della partenza, si trovi in perfette condizioni di salute e che si sia sottoposto alle prescritte pratiche di profilassi richieste dalle Autorità sanitarie dei Paesi ove intende recarsi.

Art. 117 - Lesioni tendinee

A parziale deroga dell'Art. 124 la Società liquiderà un grado di invalidità pari al 2% con un massimo di euro 5.000,00 (cinquemila), senza applicazione delle franchigie eventualmente previste all'Art. 124, a seguito di rottura sottocutanea di:

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

Art. 118 - Rischi esclusi dall'assicurazione

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni causati:

- dall'uso, anche come passeggero, di veicoli o natanti a motore in competizioni non di regolarità pura e nelle relative prove;
- dalla guida di qualsiasi veicolo o natante a motore se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione salvo il caso di guida con patente scaduta, ma a condizione che

l'Assicurato abbia, al momento del sinistro, i requisiti per il rinnovo;

- dalla pratica di sport aerei in genere e dalle partecipazioni a gare o corse motoristiche e/o motonautiche ed alle relative prove ed allenamenti;
- dalla pratica delle seguenti discipline sportive anche se svolte a carattere ricreativo: paracadutismo, pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, arti marziali in genere, rafting, scalata di roccia o ghiaccio, alpinismo in solitaria, speleologia, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico e/o estremo, freeclimbing, discesa con skeleton, bob, tuffi controllati da corde elastiche (bungee jumping), rugby, football americano, hockey, immersione con autorespiratore;
- dalla partecipazione ad allenamenti, corse, gare e relative prove quando l'Assicurato svolga tale attività a livello professionale o a carattere internazionale o, comunque, in modo tale da essere prevalente per impegno temporale a qualsiasi altra occupazione;
- da ubriachezza, da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti o allucinogeni;
- da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio;
- da delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
- da guerra, insurrezioni, movimenti tellurici, inondazioni o eruzioni vulcaniche;
- da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X);
- da sostanze radioattive, biologiche e chimiche quando non utilizzate per fini pacifici;
- gli infarti, in ogni caso, e le lesioni muscolari da sforzo e le ernie, fatta eccezione quanto previsto dall'Art. 107 - Lesioni muscolari - Ernie traumatiche e da sforzo;
- da attività che l'Assicurato svolga a carattere di professionalità.

Art. 119 - Limiti territoriali

L'assicurazione vale per il mondo intero.

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

Art. 120 - Persone non assicurabili

Premesso che la Società, qualora fosse stata a conoscenza che l'Assicurato era affetto da alcolismo, tossicodipendenza o da una delle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, disturbi schizofrenici, disturbi paranoidei, forme maniaco-depressive o sindromi da immunodeficienza acquisita (AIDS), non avrebbe consentito a prestare l'assicurazione, si conviene che, qualora una o più delle malattie o delle affezioni sopra richiamate insorgano nel corso del contratto si applica quanto disposto dall'Art. 1898 del Codice Civile, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute dell'Assicurato.

In caso di dichiarazioni inesatte o reticenze si applica quanto disposto dall'Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio, delle Condizioni di assicurazione e dagli Artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Art. 121 - Limite d'età degli Assicurati

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

Prestazioni

Art. 122 - Prestazione caso di morte

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

L'indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per invalidità permanente.

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

Art. 123 - Prestazione Invalidità Permanente

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

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

- E) In caso di constatato mancinismo le percentuali di riduzione dell'attitudine al lavoro stabilite per l'arto superiore destro si intendono applicate all'arto sinistro e quelle del sinistro al destro.

Art. 124 - Determinazione dell'indennizzo da liquidare per invalidità permanente

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

- a) sulla parte di somma assicurata fino a euro 150.000,00 non si farà luogo ad indennizzo quando l'invalidità permanente accertata è di grado pari o inferiore al 3% della; se invece l'invalidità permanente accertata risulta superiore al 3% l'indennizzo verrà liquidato solo per la parte eccedente;
- b) sulla parte di somma assicurata eccedente euro 150.000,00 non si farà luogo ad indennizzo quando l'invalidità permanente è di grado pari o inferiore al 6% della totale; se invece l'invalidità permanente risulta superiore al 6% l'indennizzo verrà liquidato solo per la parte eccedente il 6%.

Qualora l'invalidità permanente sia di grado pari o superiore al 21% della totale non si applicano le modalità suddette e la liquidazione dell'indennizzo è pari alla valutazione dello stesso di cui all'Art.123.

Art. 124.1 - Determinazione dell'indennizzo da liquidare per invalidità permanente

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

- a) sulla parte di somma assicurata fino a euro 150.000,00 non si farà luogo ad indennizzo quando l'invalidità permanente accertata è di grado pari o inferiore al 5% della; se invece l'invalidità permanente accertata risulta superiore al 5% l'indennizzo verrà liquidato solo per la parte eccedente;
- b) sulla parte di somma assicurata eccedente euro 150.000,00 non si farà luogo ad indennizzo quando l'invalidità permanente è di grado pari o inferiore al 6% della totale; se invece l'invalidità permanente risulta superiore al 6% l'indennizzo verrà liquidato solo per la parte eccedente il 6%.

Qualora l'invalidità permanente sia di grado pari o superiore al 21% della totale non si applicano le modalità suddette e la liquidazione dell'indennizzo è pari alla valutazione dello stesso di cui all'Art. 123.

Art. 125 - Anticipi sulla liquidazione dell'indennizzo

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

Art. 126 - Prestazione Rimborso spese mediche

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

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

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

Art. 127 - Prestazione Diaria da ricovero

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

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

Art. 128 - Day-hospital

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

Art. 129 - Prestazione Diaria da convalescenza

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

Art. 130 - Criteri di indennizzabilità

La Società corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive ed oggettivamente constatabili dell'infortunio.

Se al momento dell'infortunio l'Assicurato non è fisicamente integro e sano, sono indennizzabili soltanto le conseguenze che si sarebbero comunque verificate qualora l'infortunio avesse colpito una persona fisicamente integra e sana. In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali di cui all'Art. 123 - Invalidità Permanente, delle Condizioni di assicurazione sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

Norme che regolano i sinistri del Settore Infortuni del Nucleo Familiare

Art. 131 - Denuncia dell'infortunio e obblighi dell'Assicurato

In caso di sinistro, l'Assicurato o i suoi aventi diritto devono darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la Polizza oppure alla Società entro 3 giorni da quando ne hanno avuto la possibilità, ai sensi dell'Art. 1913 del Codice Civile.

La denuncia del sinistro deve essere corredata da certificato medico e deve contenere l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento, nonché una dettagliata descrizione delle sue

modalità di accadimento.

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

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

Art. 132 - Determinazione dell'indennizzo - Perizia contrattuale

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

Le eventuali controversie di natura medica sul grado di invalidità permanente o sul grado o durata della diaria giornaliera, nonché sull'applicazione dei criteri di indennizzabilità previsti dall'Art. 130 - Criteri di indennizzabilità, delle Condizioni di assicurazione possono essere demandate per iscritto, di comune accordo fra le parti, ad un collegio di tre medici, nominati uno per parte e il terzo di comune accordo; il Collegio medico risiede nel comune, sede di Istituto di medicina legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato.

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

Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per metà delle spese e competenze per il terzo medico.

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

Le decisioni del Collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le Parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali.

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

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

Art. 133 - Diritto di surrogazione

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

Art. 134 - Limite di indennizzo per sinistri catastofici

Nel caso di infortunio che colpisca contemporaneamente più persone assicurate con la presente Polizza, l'esborso massimo complessivo a carico della Società non potrà comunque superare l'importo di euro 1.000.000,00.

Qualora le indennità liquidabili a termini di Polizza eccedessero nel loro complessivo tale importo, le stesse verranno proporzionalmente ridotte.

Norme che regolano il Settore Fotovoltaico

Art. 135 - Impianti fotovoltaici e pannelli solari

(la seguente garanzia deve intendersi valida solo se espressamente richiamata in Polizza)

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. 136 - Incendio e garanzie accessorie

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

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

Art. 137 - Esclusioni

Si intendono operanti le esclusioni previste dall'Art. 20 - Esclusioni.

Art. 138 - Valore dell'impianto e determinazione del danno diretto

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

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

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

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

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

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

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

La liquidazione verrà effettuata deducendo il valore dei residui.

Art. 139 - Franchigia

L'assicurazione è prestata con un franchigia di euro 100,00 per ogni sinistro, la presente franchigia non si applica al precedente Art. 138 lettera b punto 1.

Art. 140 - Furto

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

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

Sono inoltre richieste le seguenti caratteristiche degli impianti:

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

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

Art. 141 - Esclusioni

Si intendono operanti le esclusioni previste dall'Art. 50 - Esclusioni.

Art. 142 - Recupero delle cose rubate

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

Le cose recuperate divengono di proprietà della Società, se questa ha indennizzato integralmente il danno, salvo che l'Assicurato rimborsi alla Società l'intero importo riscosso a titolo di indennizzo per le cose medesime. Se, invece, la Società ha indennizzato il danno solo in parte, l'Assicurato ha facoltà di conservare la proprietà delle cose recuperate, previa restituzione dell'importo dell'indennizzo riscosso dalla Società per le stesse, o di farle vendere.

In quest'ultimo caso, si procede ad una nuova valutazione del danno, sottraendo dall'ammontare del danno originariamente accertato il valore delle cose recuperate; sull'importo così ottenuto viene ricalcolato l'indennizzo a termini di Polizza e si effettuano i relativi conguagli.

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

Norme comuni ai Settori Incendio, Furto e Fotovoltaico

Art. 143 - Esclusione di beni già garantiti con polizza leasing

Sono esclusi beni già garantiti con polizza leasing e, pertanto, gli stessi non concorrono alla determinazione del valore delle cose assicurate.

Art. 144 - Assicurazione parziale

Se dalle stime fatte risulta che il valore dell'impianto assicurato eccedeva al momento del sinistro la somma assicurata per l'impianto fotovoltaico e/o i pannelli solari, maggiorata di un importo pari al 10% della stessa, la Società risponde del danno in proporzione del rapporto fra il valore assicurato e il costo di rimpiazzo a nuovo dell'Impianto stesso.

Art. 145 - Norme relative ai sinistri

Si intendono integralmente richiamati gli Articoli previsti dalle Norme relative ai Settori Incendio e Furto: Artt. 82, 83, 84, 85, 89, 92, 95, 96, 97.

Norme che regolano il Settore Assistenza

Assistenza all'abitazione

Art. 146 - Prestazioni di assistenza

(la seguente garanzia deve intendersi valida solo se espressamente richiamata in Polizza)

1 - Servizio di ricerca artigiani convenzionati

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

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

2 - Invio di un Eletttricista in caso di urgenza

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

Restano comunque a carico dell'Assicurato i costi relativi al materiale necessario per la riparazione.

3 - Invio di un Idraulico in caso di urgenza

Qualora presso l'abitazione dell'Assicurato sia necessario un idraulico per un intervento di emergenza, la Centrale Operativa provvede all'invio di un idraulico, tenendo la Società a proprio carico l'uscita e la manodopera fino ad un massimo di euro 250,00 per sinistro.

Restano comunque a carico dell'Assicurato i costi relativi al materiale necessario.

4 - Invio di un Fabbro/Falegname

Qualora presso l'abitazione dell'Assicurato sia necessario un fabbro/falegname per un intervento di emergenza, la Centrale

Operativa provvede all'invio di un fabbro, tenendo la Società a proprio carico l'uscita e la manodopera fino ad un massimo di euro 250,00 per sinistro.

Restano comunque a carico dell'Assicurato i costi relativi al materiale necessario per la riparazione.

5 - Invio di un Termoidraulico

Qualora l'Assicurato necessiti di un termoidraulico, in caso di mancato funzionamento di apparecchiature a gas per il riscaldamento (< 35 kw) o piano cottura, la Centrale Operativa invierà un termoidraulico o un tecnico gas convenzionato comunicando preventivamente, su richiesta, la tariffa oraria approssimativa.

La Società terrà a proprio carico il costo dell'uscita e della manodopera entro il limite di euro 300,00 per sinistro, mentre i costi relativi al materiale e/o ai pezzi di ricambio necessari per la riparazione restano a carico dell'Assicurato.

Da tale prestazione sono esclusi tutti gli interventi richiesti a fronte di:

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

6 - Invio di un Tecnico riparatore di elettrodomestici

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

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

7 - Ripristino dell'abitabilità

Qualora l'Assicurato, a seguito di furto, tentato furto, incendio, esplosione, scoppio o allagamento presso la propria abitazione, necessiti di lavori di pulizia straordinaria che consentano di ripristinarne l'abitabilità, la Centrale Operativa provvederà al reperimento e all'invio di un'impresa specializzata.

La Società terrà a proprio carico il costo della prestazione entro il limite di euro 250,00 per sinistro.

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

8 - Asciugatura dell'abitazione

Qualora, in seguito a sinistro indennizzabile a termini di Polizza, l'abitazione necessiti di lavori di pulizia straordinaria che consentano di ripristinarne l'abitabilità, la Centrale Operativa provvederà al reperimento e all'invio di un'impresa specializzata che provvederà all'asciugatura dell'abitazione.

La Società terrà a proprio carico il costo della prestazione entro il limite di euro 250,00 per sinistro.

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

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

9 - Sistemazione provvisoria d'emergenza

Qualora l'Assicurato, a seguito di furto, tentato furto, incendio, esplosione, scoppio o allagamento presso la propria abitazione necessiti, per obiettive ragioni d'inagibilità, di una sistemazione alternativa, la Centrale Operativa provvederà

alla prenotazione e sistemazione dell'Assicurato e dei familiari in un albergo nei pressi dell'abitazione.

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

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

10 - Noleggio auto per trasferimento mobilio

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

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

Si specifica che:

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

11 - Trasloco

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

Resta a carico dell'Assicurato il costo dell'eventuale deposito così come ogni altra spesa non compresa nei costi di trasloco. L'Assicurato dovrà richiedere l'effettuazione della presente prestazione entro e non oltre i 60 giorni successivi alla data del sinistro.

Nel caso in cui, in seguito al sinistro che ha reso inabitabile la sua abitazione, l'Assicurato abbia già provveduto a trasportare una parte o la totalità degli oggetti ivi presenti presso altri luoghi, la Centrale Operativa effettuerà il trasloco dei soli oggetti rimasti nell'abitazione.

12 - Servizio di segreteria

Qualora l'abitazione risulti inagibile a causa di un sinistro, la Centrale Operativa metterà a disposizione il proprio centralino, o fax, per ricevere o trasmettere qualsiasi comunicazione.

All'Assicurato che utilizzerà il servizio, sarà attribuito un codice per garantire la riservatezza nella trasmissione dei messaggi. Il servizio di segreteria verrà fornito per un massimo di 30 giorni dalla data del sinistro. Inter Partner Assistance non è responsabile del contenuto delle comunicazioni.

13 - Invio di una Guardia Giurata

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

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

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

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

15 - Estensione territoriale

I servizi di Assistenza sono validi nei territori di Italia, Repubblica di San Marino, Città del Vaticano.

16 - Esclusioni

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

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

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

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

Le prestazioni non sono altresì fornite in quei paesi che si trovassero in stato di belligeranza dichiarata o di fatto e nei territori ove sia operativo un divieto o una limitazione (anche temporanea) emessa da un'Autorità pubblica competente.

Art. 147 - Istruzioni per la richiesta di assistenza

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

- Inter Partner Assistance S.A.
Via Carlo Pesenti, 121
00156 Roma
- numero verde: 800 969649
- oppure al numero di Roma: 06 42115649
- per chiamate dall'estero può comporre il seguente numero: +39 06 42115649
- oppure se non può telefonare può inviare un fax a: 06 4818960 (+039 06 4818960 dall'estero)

In ogni caso dovrà comunicare con precisione:

1. Il tipo di assistenza di cui necessita
2. Nome e Cognome
3. Numero di Polizza
4. Indirizzo del luogo in cui si trova
5. Il recapito telefonico dove la Centrale Operativa provvederà a richiamarlo nel corso dell'assistenza.

La Centrale Operativa potrà richiedere all'Assicurato - e lo stesso è tenuto a fornirla integralmente - ogni ulteriore documentazione ritenuta necessaria alla conclusione dell'assistenza; in ogni caso è necessario inviare gli ORIGINALI (non le fotocopie) dei relativi giustificativi, fatture, ricevute delle spese.

In ogni caso l'intervento dovrà sempre essere richiesto alla Centrale Operativa che interverrà direttamente o ne dovrà autorizzare esplicitamente l'effettuazione.

Assistenza alla persona

I servizi di Assistenza vengono forniti da Inter Partner Assistance S.A., Via Carlo Pesenti 121 - 00156 Roma.

Le modalità di accesso a tali servizi sono regolate all'Art. 147. Per Centrale Operativa si intende la struttura di Inter Partner Assistance S.A., Via Carlo Pesenti 121 - 00156 Roma, costituita da responsabili, personale (medici, tecnici, operatori), attrezzature e presidi (centralizzati e non) in funzione 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno o entro i diversi limiti previsti dal contratto, e che, in virtù di specifica convenzione, provvede, per conto della Società al contatto con l'Assicurato, all'organizzazione ed erogazione delle prestazioni di assistenza previste in Polizza, con costi a carico della medesima Società.

Art. 148 - Prestazioni di assistenza

(garanzia sempre operante se attivata l'assistenza abitazione)

Verrà prestata assistenza all'Assicurato, nei modi ed entro i limiti sotto indicati, nel caso in cui questi si trovi in difficoltà a seguito di un sinistro:

1 - Assistenza psicologica

Se in seguito ad evento traumatico, indennizzabile a termini

di Polizza, si rendesse necessaria una assistenza psicologica, l'Assicurato potrà chiamare la Centrale Operativa di Inter Partner Assistance ed essere messo in contatto telefonicamente con uno specialista, al massimo entro le 8 ore lavorative successive alla richiesta d'intervento.

2 - Consulenza medica telefonica

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

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

Il servizio non fornirà diagnosi o prescrizioni ma farà il possibile per mettere rapidamente l'Assicurato in condizione di ottenere quanto da lui richiesto.

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

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

La prestazione viene fornita con costi a carico della Società. Qualora non sia immediatamente disponibile l'invio del medico, la Società organizzerà il trasferimento in ambulanza dell'Assicurato presso il centro di primo soccorso più vicino al suo domicilio e senza costi a suo carico.

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

4 - Reperimento ed invio di baby sitter

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

Inter Partner Assistance terrà a proprio carico le spese per un massimo di 2 giorni e 2 ore per giorno. L'invio della baby sitter avrà luogo nel più breve tempo possibile.

5 - Rientro anticipato

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

6 - Second Opinion

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

- oncologiche;
- cerebrovascolari;
- neurologiche degenerative, tra le quali sclerosi multipla;

- del cuore e dei grandi vasi.

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

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

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

La Second Opinion non è ripetibile e non potrà pertanto essere richiesta per patologie per le quali sia già stata effettuata una volta.

La Società terrà a proprio carico le spese del consulto.

7 - Modalità per accedere al servizio

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

- 1) contattare la Centrale Operativa che, verificata la regolarità della richiesta, provvederà all'apertura del dossier comunicando le modalità di svolgimento del servizio ed invierà il "Questionario dati anamnestici";
- 2) spedire ad Inter Partner Assistance (Centrale Operativa - Via Carlo Pesenti 121 - 00156 Roma):
 - la documentazione clinica completa;
 - il "Questionario dati anamnestici" sottoscritto dallo stesso e dal suo medico curante;
 - l'autorizzazione a contattare il suo medico curante;
 - l'autorizzazione ad Inter Partner Assistance circa il trattamento dei dati forniti (D. Lgs. 196/03).

L'équipe medica di Inter Partner Assistance, per mezzo della propria Centrale Operativa:

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

8 - Assistenza infermieristica (prestazione valida in Italia)

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

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

La prestazione è fornita con un preavviso di 3 (tre) giorni.

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

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

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

Sono escluse dalla prestazione le spese di soggiorno del familiare.

10 - Rimpatrio salma (prestazione valida all'estero)

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

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

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

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

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

Sono escluse dalla prestazione le spese relative a:

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

11 - Trasferimento sanitario programmato (prestazione valida in Italia)

Previa analisi del quadro clinico da parte del servizio medico della Centrale Operativa e d'intesa con il medico curante dell'Assicurato, la Centrale Operativa è a disposizione per organizzare il trasporto dell'Assicurato con il mezzo ritenuto più idoneo qualora, a seguito di infortunio o malattia, sia necessario:

- il suo trasferimento presso l'Istituto di cura dove deve essere ricoverato;
 - il suo trasferimento dall'Istituto di cura presso cui è ricoverato ad un altro ritenuto più attrezzato per le cure del caso;
 - il suo rientro all'abitazione al momento della dimissione.
- La Centrale Operativa organizzerà il trasferimento dell'Assicurato con costi a carico della Società e con i mezzi ritenuti più idonei a suo insindacabile giudizio, mediante:
- aereo di linea, classe economica, eventualmente barellato;
 - treno, prima classe, e, ove necessario, vagone letto;
 - autoambulanza senza limiti di chilometraggio o altro mezzo di trasporto.

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

Sono escluse dalla prestazione:

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

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

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

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

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

- aereo sanitario (entro il limite di euro 10.000,00 per sinistro);
- aereo di linea, classe economica, eventualmente barellato;
- treno prima classe e, ove necessario, vagone letto;
- autoambulanza, senza limiti di chilometraggio;
- altro mezzo di trasporto.
- Sono escluse dalla prestazione:
- le infermità o lesioni che, a giudizio del servizio medico della Centrale Operativa, possono essere curate sul posto;
- le infermità o lesioni che non precludano all'Assicurato la continuazione del viaggio o del soggiorno;
- le malattie infettive, nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie nazionali o internazionali;
- tutti i casi in cui l'Assicurato o i familiari dello stesso sottoscrivessero volontariamente le dimissioni contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale fosse ricoverato;
- tutte le spese diverse da quelle indicate;
- tutte le spese sostenute per malattie preesistenti.
- La Società avrà la facoltà di richiedere l'eventuale biglietto di viaggio non utilizzato per il rientro dell'Assicurato.

13 - Servizio di accompagnamento familiare

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

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

Art. 149 - Attivazione della struttura organizzativa

Tutte le prestazioni sono erogabili esclusivamente previa attivazione della Centrale Operativa.

Art. 150 - Richiesta di assistenza

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

- Inter Partner Assistance S.A.
Via Carlo Pesenti, 121
00156 Roma
- numero verde: 800 969649
- oppure al numero di Roma: 06 42115649
- per chiamate dall'estero può comporre il seguente numero: +39 06 42115649
- oppure se non può telefonare può inviare un fax a:
06 4818960 (+039 06 4818960 dall'estero).

In ogni caso dovrà comunicare con precisione:

1. il tipo di assistenza di cui necessita;
2. nome e cognome;
3. numero di Polizza preceduto dalla sigla indicata nel Simplo di Polizza;

4. indirizzo del luogo in cui si trova;

5. il recapito telefonico dove la Centrale Operativa provvederà a richiamarlo nel corso dell'assistenza.

La Centrale Operativa potrà richiedere all'Assicurato, e lo stesso è tenuto a fornire integralmente, ogni ulteriore documentazione

ritenuta necessaria alla conclusione dell'assistenza; in ogni caso è necessario inviare gli ORIGINALI (non le fotocopie) dei giustificativi, fatture, ricevute delle spese. In ogni caso l'intervento dovrà sempre essere richiesto alla Centrale Operativa che interverrà direttamente o ne dovrà autorizzare esplicitamente l'effettuazione.

Art. 151 - Inesistenza dell'obbligo di fornire prestazioni alternative

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

Art. 152 - Validità della copertura

L'assicurazione vale in tutto il mondo. Quando nelle prestazioni si fa riferimento all'Italia, tale riferimento s'intende esteso alla Repubblica di San Marino e allo Stato Città del Vaticano.

Le prestazioni che prevedono un viaggio di rientro sono valide nei soli confronti degli Assicurati con residenza in Italia, Repubblica di San Marino o Stato Città del Vaticano.

Per ciascun periodo di permanenza continuata all'estero nel corso di ciascun anno di validità della garanzia, la copertura ha durata massima di 60 giorni.

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

Art. 153 - Esclusioni ed effetti giuridici relativi a tutte le prestazioni assistenza

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

- guerra, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturale, fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo e di vandalismo;
- dolo dell'Assicurato, ivi compreso il suicidio o il tentato suicidio;
- infortuni conseguenti e derivanti da abuso di alcolici o psicofarmaci nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni;
- qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più prestazioni, la Società non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione;
- ogni diritto nei confronti della Società si prescrive entro il termine di un anno dalla data del sinistro che ha dato origine al diritto alla prestazione in conformità con quanto previsto all'Art. 2952 c.c.;
- il diritto alle assistenze fornite dalla Società decade qualora l'Assicurato non abbia preso contatto con la Centrale Operativa al verificarsi del sinistro;
- l'Assicurato libera dal segreto professionale, relativamente ai sinistri formanti oggetto della presente assicurazione, i medici che lo hanno visitato o curato dopo o anche prima del sinistro, nei confronti della Centrale Operativa;
- la Polizza è regolata dalla legge italiana.

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

Art. 154 - Altre assicurazioni Assistenza

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

Art. 155 - Estensione di garanzia elettrodomestici

(la seguente garanzia deve intendersi valida solo se espressamente richiamata in Polizza)

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

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

Apparecchi audiovisivi (Brown)

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

Apparecchi fotografici (Foto)

Telecamera
Telecamera HD
Macchina fotografica
Macchina fotografica digitale

Dispositivi informatici (GrEy)

Desktop
Laptop
Netbook
Tablet
Stampanti e Scanner
Telefono fisso
Fotocopiatrice/fax

Elettrodomestici (White)

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

2 - Operatività

La garanzia ha durata annuale prevista una carenza di 60 giorni.

3 - Garanzie

L'Assicurato è coperto per i costi di riparazione del bene indennizzabile in seguito a guasto durante il periodo di garanzia estesa.

Qualora la riparazione non fosse possibile si provvederà all'indennizzo del bene, decurtando il prezzo d'acquisto riportato sullo scontrino, come di seguito riportato:

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

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

4 - Obblighi dell'Assicurato in caso di guasto

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

- Inter Partner Assistance S.A.
Via Carlo Pesenti, 121
00156 Roma
- numero verde: 800 969649
- oppure al numero di Roma: 06 42115649
- per chiamate dall'estero può comporre il seguente numero: +39 06 42115649
- oppure se non può telefonare può inviare un fax a: 06 4818960 (+039 06 4818960 dall'estero)

fornendo il nome dell'Assicurato, il marchio e il modello del bene indennizzabile e la data in cui si è verificato il guasto.

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

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

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

5 - Condizioni particolari

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

6 - Esclusioni particolari (ad integrazione delle esclusioni comuni)

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

dall'utilizzo di accessori non autorizzati;

19. corrosione;
20. danneggiamento da cattivo utilizzo o negligenza;
21. fulmini, temporali o inondazioni;
22. spese dovute a riparazioni eseguite da ditte non autorizzate dall'Assicuratore;
23. eventuali costi diversi da quelli specificatamente coperti dalla garanzia originale del fabbricante.