



# AMISSIMA CASA

## Contratto di Assicurazione a tutela dell'abitazione

---

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

- **Nota Informativa**
- **Glossario**
- **Informativa privacy**
- **Condizione di assicurazione**

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto.  
Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa

# Nota Informativa

## NOTA INFORMATIVA PER I CONTRATTI DI ASSICURAZIONE DANNI “RAMI ELEMENTARI” – AMISSIMA CASA

(predisposta ai sensi dell’Art.185 del Decreto Legislativo n. 209 del 07/09/2005)

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall’IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell’IVASS. Il Contraente deve prendere visione delle condizioni del Fascicolo Informativo prima della sottoscrizione della polizza.

### A. INFORMAZIONI RELATIVE ALLA SOCIETÀ

#### 1. INFORMAZIONI GENERALI

Amissima Assicurazioni S.p.A.

Società per azioni a socio unico appartenente al Gruppo Assicurativo Amissima, iscritto con il n. 050 all’Albo Gruppi Ivass, ed assoggettata a direzione e coordinamento della Capogruppo Assicurativa Amissima Holdings S.r.l. Sede legale e Direzione Generale: Viale Certosa 222, 20156 Milano, Italia Tel. +39 02 30761 - Fax +39 02 3086125 - sito: [www.amissimagruppo.it](http://www.amissimagruppo.it) – indirizzo di Posta Elettronica Certificata: [amissima@pec.amissima.it](mailto:amissima@pec.amissima.it). Numero di iscrizione nell’Albo delle Imprese tenuto dall’IVASS: 1.00031 - Impresa autorizzata con Decreto del Ministero dell’Industria, del Commercio e dell’Artigianato del 27.3.63 (G.U. del 6.4.63 n. 93).

#### 2. INFORMAZIONI SULLO STATO PATRIMONIALE DELL’IMPRESA

Al 31 dicembre 2016, l’ammontare del Patrimonio Netto è pari ad Euro 281,1 milioni, di cui Capitale Sociale Euro 209.652.480,00 e Riserve Patrimoniali Euro 61,9 milioni. L’indice di solvibilità è pari al 110,66% e rappresenta il rapporto tra l’ammontare del margine di solvibilità disponibile e l’ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

### B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

#### Avvertenza - Durata del contratto

In mancanza di disdetta, da inviare a mezzo lettera raccomandata, fax o P.E.C. (per disdette inviate dal Contraente alla Società la P.E.C. dedicata è: [disdette@pec.amissima.it](mailto:disdette@pec.amissima.it) almeno trenta giorni prima della scadenza contrattuale (sessanta giorni nel caso di polizza poliennale di durata non superiore a cinque anni con riduzione del premio), il contratto si intende tacitamente rinnovato, secondo quanto previsto dall’Art. 8 – Proroga dell’assicurazione, delle Norme che regolano il contratto di Assicurazione in generale.

#### 3. COPERTURE ASSICURATIVE OFFERTE – LIMITAZIONI ED ESCLUSIONI

Le coperture offerte dal contratto sono:

- **Settore A - Incendio All Risks**

La Società indennizza i danni materiali e diretti causati alle cose assicurate, causati da qualsiasi evento improvviso ed accidentale non espressamente escluso, secondo quanto previsto dall’Art. 12 – Rischi assicurati, delle Norme che regolano l’assicurazione Incendio.

- **Settore B - Furto**

La Società indennizza i danni materiali e diretti derivanti dal furto delle cose assicurate, secondo quanto previsto dall’Art. 18 - Rischi assicurati, delle Norme che regolano l’Assicurazione Furto.

- **Settore C - Assistenza**

La garanzia Assistenza, secondo quanto previsto dall’Art. 26 – Prestazioni, delle Norme che regolano la Garanzia Assistenza, prevede: invio di un idraulico in caso di emergenza; invio di un elettricista in caso di emergenza; invio di un fabbro in caso di emergenza; invio di un artigiano per interventi ordinari; invio di un sorvegliante.

#### Avvertenza - Esclusioni di copertura

Le “Esclusioni” di polizza espressamente indicate nelle Norme che regolano l’assicurazione, per ogni settore di riferimento, determinano i casi di inoperatività della copertura (Artt. 13, 21, 27, 29).

#### Avvertenza - Limitazioni di copertura - Franchigie e scoperti di polizza

Le coperture di polizza possono prevedere limitazioni derivanti dall’applicazione di scoperti, franchigie, minimi non indennizzabili e sottolimiti di indennizzo/risarcimento come previsto dagli Artt. 14, 17, 18, 19, 20, 26 e 33 delle Norme che regolano il contratto di Assicurazione in generale dei diversi Settori di riferimento.

Esempi di applicazione di franchigie e scoperti:

- a) Danno materiale accertato: Euro 1.000,00 - Franchigia: Euro 150,00 - Indennizzo: Euro 850,00.
- b) Danno materiale accertato: Euro 1.000,00 - Scoperto 10% - Indennizzo: Euro 900,00.
- c) Danno materiale accertato: Euro 600,00 - Scoperto 10%, col minimo non indennizzabile Euro 550,00 - Danno indennizzabile: Euro 50,00.

#### 4. DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO IN ORDINE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO - NULLITÀ

**Avvertenza** - Eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze relative alla valutazione del rischio, rese in sede di conclusione del contratto, possono comportare effetti sulla prestazione, secondo quanto previsto dall'Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – cause di nullità, delle Norme che regolano l'Assicurazione in generale.

**Avvertenza** - Il contratto di assicurazione è nullo nei seguenti casi:

- 1) se il rischio non è mai esistito o ha cessato di esistere prima della conclusione del contratto, ai sensi dell'Art. 1895 c.c.;
  - 2) se al momento in cui l'assicurazione deve avere inizio, non esiste un interesse dell'Assicurato al risarcimento del danno, come previsto dall'Art. 1904 c.c.;
  - 3) nei casi previsti dall'Art. 1418 c.c.
- come indicato all'Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – cause di nullità, delle Norme che regolano il contratto di Assicurazione in generale.

#### 5. AGGRAVAMENTO E DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Il Contraente/Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni variazione di rischio, secondo quanto previsto dall'Art. 4 - Aggravamento del rischio e dall'Art. 5 - Diminuzione del rischio, delle Norme che regolano il contratto di Assicurazione in generale.

Esempio: Appartamento inizialmente assicurato in luogo isolato, dove successivamente viene edificato un distributore di benzina.

#### 6. PREMI

Il premio va pagato per intero alla firma del contratto nonché ad ogni scadenza di polizza successiva, come indicato all'Art. 2 – Pagamento del premio, delle Norme che regolano il contratto di Assicurazione in generale. Per il pagamento del premio, non possono essere concordate forme di frazionamento diverse dall'annuale.

**Il contratto può essere stipulato con durata poliennale; in tal caso sono previsti specifici sconti predisposti a fronte di tale poliennialità, con le seguenti modalità:**

- 3 anni – sconto 3%;
- 5 anni – sconto 5%.

Il Contraente, fermo restando quanto disposto dal codice civile in tema di adempimenti alle obbligazioni, può pagare il premio, in ossequio a quanto previsto dall'Art. 47 del Regolamento ISVAP (ora IVASS) n. 5 del 16/10/2006, secondo le seguenti forme:

- a) per mezzo di assegno bancario, postale o circolare munito della clausola di non trasferibilità intestato all'intermediario espressamente in qualità di rappresentante dell'Impresa o all'Impresa medesima;
- b) per mezzo di ordine di bonifico bancario o altra disposizione di pagamento automatico laddove il beneficiario è l'intermediario espressamente identificato in qualità di rappresentante dell'Impresa o all'Impresa medesima;
- c) il pagamento in contanti è ammesso soltanto nei limiti delle vigenti disposizioni in materia di antiriciclaggio e per le polizze aventi premio annuo non superiore a Euro 750,00 (settecentocinquanta).

**Avvertenza** – Nel caso di polizza poliennale a fronte della suddetta riduzione di premio il Contraente non può esercitare la facoltà di disdetta fino alla scadenza pattuita nei primi 5 anni.

#### 7. RIVALSA

È il diritto dell'assicuratore di rivalersi nei confronti del responsabile dell'evento dannoso, una volta liquidato il danno ai termini di polizza come previsto dall'Art. 1916 c.c..

**Avvertenza** - L'Art. 25 – Diritto di surrogazione – delle Norme che regolano l'assicurazione Furto, cita: *“fermo il disposto dell'Art. 1916 c.c. l'Assicurato si obbliga, a richiesta della Società, a conferirle formale mandato ad agire verso i terzi, anche prima del pagamento dell'indennizzo”*.

#### 8. DIRITTO DI RECESSO

**Avvertenza** - Le Parti hanno la possibilità di recedere entro i termini previsti dall'Art. 7 – Facoltà di recesso, delle Norme che regolano il contratto di assicurazione in generale.

In caso di **polizza annuale**, emessa senza deroga al patto di tacita proroga, in mancanza di disdetta mediante lettera raccomandata, fax o P.E.C. (per disdette inviate dal Contraente alla Società la P.E.C. dedicata è: [disdette@pec.amissima.it](mailto:disdette@pec.amissima.it))

spedita almeno 30 giorni prima della scadenza, l'assicurazione di durata non inferiore ad un anno è prorogata per un anno e così successivamente.

Nel caso di **polizza poliennale di durata non superiore a cinque anni con riduzione del premio**, le Parti possono recedere alla scadenza indicata in polizza, senza oneri e con preavviso di sessanta giorni, come previsto dall'Art. 8 – Proroga dell'assicurazione.

**Avvertenza** – Nel caso di polizza poliennale a fronte della suddetta riduzione di premio il Contraente non può esercitare la facoltà di disdetta fino alla scadenza pattuita nei primi 5 anni.

**Avvertenza** - In caso di sinistro, dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società può recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni da darsi con lettera raccomandata, fax o P.E.C..

In caso di recesso per sinistro esercitato dalla Società, quest'ultima, entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso, mette a disposizione del Contraente la parte di premio al netto delle imposte relative al periodo di rischio non corso.

Per sinistro:

a) **nel caso in cui il Contraente/Assicurato "è un consumatore":**

In caso di sinistro, dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, le Parti possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni da darsi con lettera raccomandata, fax o P.E.C.;

b) **nel caso in cui il Contraente/Assicurato "non è un consumatore":**

In caso di sinistro, dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società può recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni da darsi con lettera raccomandata, fax o P.E.C. del Contraente. Tale facoltà viene estesa anche al Contraente, se trattasi di persona fisica.

**Avvertenza** in caso di recesso per sinistro esercitato dalla Società, quest'ultima, entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso, mette a disposizione del Contraente la parte di premio al netto delle imposte relative al periodo di rischio non corso. Il pagamento o la riscossione dei premi venuti a scadenza dopo la denuncia del sinistro o qualunque altro atto delle parti non potranno essere interpretati come rinuncia delle Parti stesse ad avvalersi della facoltà di recesso.

## 9. TERMINE DI PRESCRIZIONE E DECADENZA DEI DIRITTI DERIVANTI DAL CONTRATTO

Fatto salvo quanto previsto dal primo comma, i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'Art. 2952 c.c..

L'inadempimento da parte dell'Assicurato dell'obbligo di dare avviso del sinistro ai sensi dell'Art. 1913 c.c. (3 giorni da quando l'Assicurato ne sia venuto a conoscenza) può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennità, come meglio specificato dall'Art. 30 – Denuncia dell'infortunio ed oneri relativi, delle Norme che regolano l'Assicurazione Infortuni.

## 10. LEGGE APPLICABILE

Ai sensi dell'Art. 180 del D. Lgs. 7 settembre 2005, n° 209, il presente contratto è regolato dalla legge italiana.

La legge italiana si intende pertanto applicata al presente contratto, fatta salva espressa contraria pattuizione delle parti.

## 11. REGIME FISCALE

Gli oneri fiscali a carico del Contraente sono:

- per il Settore A – Incendio All Risks, pari al 22,25% del premio imponibile;
- per il Settore B – Furto, pari al 22,25% del premio imponibile;
- per il Settore C - Assistenza, pari al 10% del premio imponibile.

## C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

### 12. SINISTRI – LIQUIDAZIONE DELL'INDENNIZZO

**Avvertenza** - In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato devono darne avviso alla Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro tre giorni da quando ne hanno avuto conoscenza ai sensi dell'Art. 1913 c.c.. Le Norme comuni a tutti i Settori disciplinano quali sono gli obblighi alla cui osservanza l'Assicurato deve attenersi in caso di sinistro (Art. 30), sanciscono i criteri relativi alla procedura da osservare per la valutazione del danno (Art. 32) e determinano i criteri per la determinazione del valore delle cose assicurate e per la determinazione del danno (Art. 35).

La denuncia può essere presentata, per iscritto, anche via P.E.C. all'indirizzo [serviziosinistri@pec.amissima.it](mailto:serviziosinistri@pec.amissima.it).

**Avvertenza** - in merito alla garanzia Assistenza, la gestione dei sinistri viene affidata all'impresa EUROP ASSISTANCE ITALIA S.p.A. – P.zza Trento, 8 – 20135 – Milano (MI) (Art. 28).

### 13. RECLAMI IN MERITO AL CONTRATTO O AI SINISTRI

Informazioni sulla procedura reclami ex. art. 10 Regolamento Isvap n. 24/2008

Secondo quanto previsto dal Regolamento Isvap n. 24/2008 e successive integrazioni, in tutti i casi in cui l'utente - ad esempio Contraente, Assicurato, beneficiario o danneggiato, Associazione dei Consumatori - si ritenga insoddisfatto relativamente ad un contratto o a un servizio assicurativo, potrà in prima battuta sporgere formale reclamo per iscritto alla Compagnia assicuratrice, attraverso i seguenti canali:

- a mezzo raccomandata al seguente indirizzo: Amissima Assicurazioni S.p.A. - Ufficio Reclami - Viale Certosa, 222 – 20156 Milano
- a mezzo fax 02/45402417
- a mezzo mail: [reclami@amissima.it](mailto:reclami@amissima.it)

Si precisa che non sono considerati reclami le richieste di informazioni o di chiarimenti, le richieste di risarcimento danni o di esecuzione del contratto.

Il reclamo deve contenere i seguenti elementi essenziali:

- nome, cognome e domicilio del reclamante,
- elementi che consentano un'esatta individuazione del prodotto o servizio oggetto di reclamo (a scopo semplificativo e non esaustivo indichiamo numero di polizza, numero di sinistro, targa del mezzo);
- breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;
- ogni documento utile all'esatta identificazione del caso oggetto di doglianza.

Il preposto Ufficio Reclami evade la citata doglianza entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.

#### **Reclami relativi ai comportamenti degli Agenti (sez. A del Registro Unico Intermediari) e dei loro dipendenti e collaboratori**

Amissima Assicurazioni S.p.A. gestirà i reclami presentati con riferimento ai comportamenti degli agenti di cui si avvale per lo svolgimento dell'attività di intermediazione assicurativa, inclusi i reclami relativi ai comportamenti dei dipendenti e collaboratori, fornendo riscontro entro il termine massimo di 45 giorni.

Il suddetto termine è sospeso per un massimo di 15 giorni al fine di procedere alle integrazioni istruttorie nei confronti dell'agente interessato.

#### **Reclami relativi ai comportamenti degli intermediari quali Banche, Intermediari Finanziari, (sez. D del Registro Unico Intermediari) , Broker (sez. B del Registro Unico Intermediari) e dei loro dipendenti e collaboratori.**

Il reclamo relativo al comportamento degli intermediari iscritti nelle sezioni B e D del Registro Unico Intermediari, nonché quello relativo ai comportamenti dei loro dipendenti e collaboratori, dovrà essere inviato esclusivamente allo stesso intermediario, il quale provvederà ad emettere il relativo riscontro nel termine massimo di 45 giorni.

Al fine di proporre il reclamo si dovrà utilizzare il modulo presente sul sito [www.ivass.it](http://www.ivass.it).

Qualora il reclamo presenti problematiche inerenti ad Amissima Assicurazioni S.p.A., oltre che agli intermediari iscritti nelle sezioni B e D del Registro Unico Intermediari, nonché ai loro dipendenti e collaboratori, verrà autonomamente riscontrato da entrambi entro il termine massimo di 45 giorni.

Il reclamante che non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo, avrà la facoltà di ricorrere:

- all'Ivass ([www.ivass.it](http://www.ivass.it)) inoltrando l'apposito modulo
  - via posta: IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma,
  - via fax 06.42.133.206,
  - via PEC all'indirizzo [tutela.consumatore@pec.ivass.it](mailto:tutela.consumatore@pec.ivass.it).

L'esposto, comunque inviato, andrà corredato di copia del reclamo già inoltrato alla Società e del riscontro ricevuto.

Secondo quanto previsto dall'Art. 4 del Regolamento Isvap n. 24/2008 potranno essere inviati all'IVASS:

- a. i reclami per l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del decreto e delle relative norme di attuazione, nonché delle disposizioni della Parte III, Titolo III, Capo I, Sezione IV bis del decreto legislativo 6 settembre 2005, n. 206 relative alla commercializzazione a distanza di servizi finanziari al consumatore, da parte delle imprese di assicurazione e di riassicurazione, degli intermediari e dei periti assicurativi;
- b. i reclami già presentati direttamente alle imprese di assicurazione ai sensi dell'Art. 8, che non hanno ricevuto risposta entro il termine di 45 giorni dal ricevimento da parte delle imprese stesse o che hanno ricevuto una risposta ritenuta non soddisfacente;

c. i reclami per la risoluzione di liti transfrontaliere di cui all'Art. 7.

L'impresa fornirà riscontro all'IVASS entro 30 giorni dal pervenimento della relativa nota.

**In relazione alle controversie già rimesse alla valutazione del magistrato permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria.**

- all'arbitrato, qualora sia espressamente previsto dalle Condizioni di polizza.
- alla conciliazione paritetica, di cui il consumatore può avvalersi in presenza dei seguenti requisiti:
  - non ha già incaricato altri soggetti a rappresentarlo;
  - richiesta di risarcimento del danno derivante dalla circolazione dei veicoli a motore e natanti all'Impresa non superiore a 15.000,00 euro;
  - assenza di risposta da parte dell'Impresa;
  - diniego al risarcimento;
  - offerta accettata solamente a titolo di acconto.

Per accedere alla procedura è necessario rivolgersi ad una delle Associazioni dei consumatori aderenti al sistema.

Qualora il reclamante intenda rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, sarà suo obbligo ricorrere in via preliminare alla Mediazione; il D. Lgs. 28/2010, così come modificato dall'Art. 84, comma 1, del D.L. 21 giugno 2013, n. 69, prevede, infatti, **l'obbligo di esperire il procedimento di mediazione civile in materia di responsabilità medica e sanitaria e per tutti i contratti assicurativi (ad esclusione del risarcimento dei danni derivanti dalla circolazione dei veicoli a motore e natanti).** In tal caso, l'istanza di mediazione dovrà essere presentata con l'assistenza del proprio avvocato presso un organismo di mediazione che abbia sede nel luogo del Giudice territorialmente competente per la controversia e successivamente inoltrata alla Compagnia all'indirizzo di Posta Elettronica Certificata [mediazione@pec.amissima.it](mailto:mediazione@pec.amissima.it) e/o al numero di fax 02.3076.2442.

Il reclamante può anche ricorrere, in forma facoltativa, alla procedura di Negoziazione assistita (L. 10/11/2014, n. 162), la quale può essere avviata tramite richiesta del proprio avvocato alla Società.

In caso di liti transfrontaliere infine, il reclamante avente domicilio in Italia potrà presentare reclamo direttamente al sistema estero competente, individuabile accedendo al sito internet [http://ec.europa.eu/internal\\_market/fin-net/members\\_en.htm](http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/members_en.htm), chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET, oppure all'IVASS, che provvederà all'inoltro a detto sistema, dandone notizia al reclamante.

#### 14. ARBITRATO

Per l'accertamento relativo alle lesioni fisiche, le controversie di natura medica, nonché sui criteri di indennizzabilità, possono essere demandate ad un Collegio di tre medici, fatta salva la possibilità di rivolgersi alla Autorità Giudiziaria. Il luogo di svolgimento dell'arbitrato è la città sede dell'Istituto di medicina legale più vicina all'Assicurato. Per l'accertamento del danno materiale a cose, l'ammontare del danno può essere concordato direttamente tra la Società ed il Contraente oppure tra due Periti nominati dalle parti (Contraente e Società) che in caso di disaccordo possono nominarne un terzo o direttamente o tramite nomina del Presidente del Tribunale. Le decisioni sui punti controversi, sono prese a maggioranza.

**Avvertenza - è fatto salvo in ogni caso il diritto dell'Assicurato di adire l'Autorità Giudiziaria per la tutela dei propri diritti.**

##### Mediazione civile

Si rammenta che il D. Lgs. 28/2010, entrato in vigore in data 20 marzo 2010, ha istituito il sistema di mediazione finalizzato alla conciliazione delle controversie civili e commerciali. Per maggiori informazioni si rinvia al Decreto sopraindicato, oltreché al Decreto attuativo n. 180 del 18 ottobre 2010 e successive modificazioni ed integrazioni.

Con riferimento alla mediazione civile ex D.Lgs 28/2010, Vi informiamo che le istanze potranno essere rivolte alla presente Compagnia Assicurativa all'indirizzo di Posta Elettronica Certificata [mediazione@pec.amissima.it](mailto:mediazione@pec.amissima.it) e/o al numero di fax 02.3076.2216.

Per ogni controversia relativa al contratto assicurativo, quale condizione di procedibilità dell'azione giudiziaria innanzi l'organo giudiziario competente, è obbligatorio esperire il procedimento di mediazione.

L'istanza di mediazione deve essere presentata presso un organismo di mediazione che abbia sede nel luogo del Giudice territorialmente competente per la controversia, con l'assistenza del proprio avvocato.

La mediazione è facoltativa, invece, per quanto concerne la risoluzione di controversie relative al risarcimento del danno derivante da circolazione dei veicoli a motore e natanti.

La normativa esclude inoltre l'obbligo di esperire la mediazione in caso di consulenza tecnica preventiva ex art. 696-bis c.p.c. e nelle ulteriori esenzioni previste dal Decreto Legislativo del 4 marzo 2010, n. 28, così come modificato dalla Legge del 9 agosto 2013, n. 98.

#### RAPPORTI ASSICURATIVI VIA WEB

**Avvertenza - la Società, in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 22 comma 8 del Decreto Legge 18 ottobre 2012, n. 179 convertito con Legge 17 dicembre 2012, n. 221, ha predisposto nella home page del sito internet [www.amissimagruppo.it](http://www.amissimagruppo.it) l'apposita area riservata "Le mie polizze", attraverso la quale Lei potrà accedere alla Sua posizione assicurativa.**

Consultando il sito internet, potrà conoscere le modalità di accesso all'area riservata.

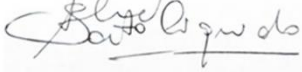
*Si richiama l'attenzione del Contraente sulla necessità di leggere attentamente il contratto prima di sottoscriverlo.*

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

AMISSIMA ASSICURAZIONI S.p.A.

Il Rappresentante Legale

(dott. Alessandro Santoliquido)



# Glossario

Nella presente polizza, i termini di seguito definiti hanno il seguente significato:

**ASSICURATO:**

il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

**ASSICURAZIONE:**

il contratto di assicurazione.

**CONSUMATORE:**

la persona fisica che, anche se svolge attività imprenditoriale o professionale, conclude un contratto per la soddisfazione di esigenze della vita quotidiana estranee all'esercizio di dette attività.

**CONTENUTO DIMORA ABITUALE:**

mobilio ed arredamento in genere, capi di vestiario, valori e preziosi, raccolte e collezioni, attrezzature, scorte domestiche, impianti di prevenzione e di allarme, apparecchiature elettroniche in genere e quant'altro di inerente l'abitazione ed i suoi occupanti abituali ed occasionali; mobilio, arredamento od attrezzatura ed apparecchiature elettroniche in genere dell'eventuale studio, ufficio professionale o gabinetto medico dell'Assicurato, purché nell'abitazione ed in locali con essa direttamente comunicanti; mobilio, arredamento, vestiario, provviste, attrezzi e dotazioni comuni contenuti nei locali di ripostiglio e nelle dipendenze (cantine, soffitte e box) di pertinenza dell'abitazione con la stessa anche non comunicanti, il tutto anche se di proprietà di terzi, purché inerente all'abitazione.

Sono esclusi i veicoli a motore, i natanti e/o loro parti e quanto costituisce oggetto di attività artigianale o commerciale esercitata dall'Assicurato o da altri nei locali che costituiscono l'abitazione nonché gli enti in leasing qualora già garantiti con apposita assicurazione.

**CONTRAENTE:**

il soggetto che stipula l'assicurazione.

**DIMORA ABITUALE:**

la residenza anagrafica dell'Assicurato ovvero quella in cui l'Assicurato risiede per la maggior parte dell'anno, avente le seguenti caratteristiche costruttive:

**a) Ai fini e per l'efficacia delle garanzie di cui al Settore A - Incendio All Risks**, il fabbricato deve avere le seguenti caratteristiche costruttive:

1. strutture portanti verticali, pareti esterne e manto del tetto in materiali incombustibili;
2. solai ed armature del tetto comunque costruiti.

Non hanno influenza nella valutazione del rischio, sono cioè tollerati:

- le caratteristiche costruttive di una sola porzione di fabbricato la cui area coperta non superi 1/10 dell'area coperta dal fabbricato stesso;
  - i materiali nelle porzioni di pareti esterne, quando la loro superficie non supera 1/10 rispettivamente della superficie totale delle pareti esterne;
3. le materie plastiche non espanse né alveolari impiegate nelle porzioni di pareti esterne quando la loro superficie non supera 1/3 rispettivamente della superficie totale delle pareti esterne;
  4. i materiali impiegati per impermeabilizzazioni o rivestimenti se aderenti a strutture continue in laterizio, cemento armato o calcestruzzo;
  5. i materiali combustibili, rivestiti da ogni lato per uno spessore minimo di 3 cm. da materiali incombustibili, purché non usati per strutture portanti.

**b) Ai fini e per l'efficacia delle garanzie di cui al Settore B - Furto**, il fabbricato dei locali contenenti gli enti assicurati deve essere costruito in muratura di laterizi o cemento armato ed elevato a più piani fuori terra, oppure, se elevato ad un solo piano, anche parzialmente, abbia la linea di gronda del tetto situata ad altezza, in linea verticale, non inferiore a 4 metri dal suolo o da superfici acquee nonché da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno senza impiego di mezzi artificiosi o di particolare agilità personale, oppure, trovandosi ad altezza inferiore abbia tetto in cemento armato o laterizio armato, vetrocemento armato, senza lucernari, fatta eccezione di quelli in vetro antisfondamento.

Le sopraindicate caratteristiche costruttive del fabbricato influiscono sulla valutazione del rischio. Le dichiarazioni ad esse relative hanno carattere essenziale a tutti gli effetti contrattuali, con particolare riguardo a quanto disposto sulle dichiarazioni inesatte e sull'aggravamento del rischio (Artt. 1 e 4).

**ESPLOSIONE:**

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



**ESTORSIONE:**

l'impossessarsi della cosa mobile altrui, costringendo la persona mediante violenza o minaccia, a consegnare la cosa che detiene.

**FABBRICATO:**

l'intera costruzione edile occupata dall'abitazione assicurata compresi fissi ed infissi, opere di fondazione o interrato nonché le sue pertinenze quali centrale termica, box, recinzioni e simili, purché realizzate nel fabbricato stesso o negli spazi ad esso adiacenti e, in particolare, gli impianti idrici, igienici, elettrici, di riscaldamento, di condizionamento d'aria, di segnalazione e comunicazione, ascensori, montacarichi, scale mobili, antenna televisiva centralizzata, come pure altri impianti od installazioni considerati immobili per natura o destinazione ivi comprese tappezzerie, moquettes, tinteggiature, affreschi, statue o simili che non abbiano valore artistico.

Qualora si assicuri una sola porzione di un immobile in condominio, sono comprese le rispettive quote millesimali di proprietà comune.

**FENOMENO ELETTRICO:**

azione elettrica del fulmine, corto circuito, variazione di corrente o tensione, altri fenomeni elettrici dovuti a cause accidentali.

**FRANCHIGIA:**

l'importo prestabilito, espresso in cifra fissa o in percentuale, che rimane a carico dell'Assicurato e per il quale la Società non riconosce l'indennizzo.

**FURTO:**

è il reato, previsto dall'Art. 624 del Codice Penale, perpetrato da chiunque si impossessi della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri.

**FURTO CON DESTREZZA:**

l'impossessarsi della cosa mobile altrui con speciale abilità in modo da eludere l'attenzione del derubato o di altre persone presenti.

**IMPLOSIONE:**

il repentino cedimento di contenitori per carenza di pressione interna di fluidi.

**INCENDIO:**

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

**INCOMBUSTIBILITÀ:**

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.

**INDENNIZZO:**

la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

**IVASS:**

Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni.

**POLIZZA:**

il documento che prova l'assicurazione.

**PREMIO:**

la somma dovuta dal Contraente alla Società.

**PREZIOSI:**

gli oggetti totalmente o parzialmente d'oro o di platino o montati su detti materiali, gioielli, pietre preziose e perle naturali e di coltura per uso di casa o personale.

**PRIMO RISCHIO ASSOLUTO:**

la forma assicurativa con la quale l'Assicurato, in caso di sinistro, ha diritto di essere integralmente indennizzato dei danni sino alla concorrenza della somma assicurata, qualunque sia il valore complessivo dei beni assicurati.

Non è pertanto applicabile con questa forma la regola proporzionale prevista dall'Art. 1907 c.c..

**RAPINA:**

sottrazione di cosa mobile a chi la detiene, mediante violenza o minaccia alla persona.

**RISCHIO:**

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

**SCIPPO:**

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

**SCOPERTO:**

la percentuale di danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato. Il suo ammontare, essendo espresso in percentuale sul danno, non è definibile a priori.

**SCOPPIO:**

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

**SINISTRO:**

il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.

**SOCIETÀ:**

Amissima Assicurazioni S.p.A.

**SOLAIO:**

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

**TETTO:**

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

**VALORE A NUOVO:**

la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo di tutto il fabbricato, escluso il valore dell'area.

**VALORE INTERO:**

la forma assicurativa che copre la totalità dei beni assicurati e che comporta, in caso di sinistro, l'applicazione della regola proporzionale, come previsto dall'articolo 1907 c.c., qualora risulti dalle stime che al momento del sinistro era assicurato un valore inferiore.

**VALORI:**

denaro, carte valori e titoli di credito in genere.

**RELATIVAMENTE ALLA GARANZIA ASSISTENZA:****ABITAZIONE:**

fabbricato o porzione di fabbricato luogo di residenza/domicilio dell'Assicurato che deve essere:

- situato in Italia, Repubblica di San Marino o Città del Vaticano;
- adibito ad esclusivo uso abitativo.

**ESTENSIONE TERRITORIALE:**

Italia, Repubblica di San Marino, Città del Vaticano.

**IN VIAGGIO:**

qualunque località ad oltre 50 Km. dal Comune di residenza dell'Assicurato.

**PRESTAZIONI:**

sono le assistenze prestate dalla Struttura organizzativa all'Assicurato.

**STRUTTURA ORGANIZZATIVA:**

la struttura di Europ Assistance Italia S.p.A. – P.zza Trento, 8 - 20135 Milano, 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.

# Informativa Privacy

## Decreto Legislativo n. 196 del 30/06/03

### “CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI”

Secondo quanto previsto dal D. LGS 196/2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali” che reca disposizioni sulla tutela della persona e di altri soggetti rispetto al trattamento di dati personali (d’ora innanzi “il Decreto Legislativo”), AMISSIMA ASSICURAZIONI S.p.A. intende informarla in merito ai punti sotto indicati.

#### 1. FONTE E NATURA DEI DATI PERSONALI

I dati personali in possesso della Società sono raccolti presso di Lei, ad esempio in occasione della stipule di un contratto. I dati personali raccolti dalla Società possono eventualmente includere anche quei dati che il Decreto Legislativo definisce “sensibili”: tali sono i dati relativi allo stato di salute, alle opinioni religiose, ovvero all’adesione a sindacati, partiti politici e a qualsivoglia organizzazione o associazione.

#### 2. FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI

I dati personali sono trattati nell’ambito della normale attività della Società, in relazione alle seguenti finalità:

- A) connesse all’adempimento di obblighi previsti da leggi, regolamenti e dalla normative comunitaria, nonché disposizioni impartite da Autorità a ciò legittimate dalla legge e da organi di vigilanza e di controllo (es.: UIC; Casellario Centrale Infortuni; Motorizzazione Civile);
- B) di preventivazione, di conclusione, gestione ed esecuzione dei contratti, di gestione e liquidazione dei sinistri attinenti esclusivamente all’esercizio dell’attività assicurativa e riassicurativa, a cui la Società è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge;
- C) di informazione e promozione commerciale, non strettamente legate con i servizi che La riguardano, ma utili per migliorarli e per conoscere nuovi servizi offerti dalla Società e dai soggetti di cui al successivo punto 4), lettera c). Tali comunicazioni verranno effettuate con strumenti tradizionali (telefono e posta) o automatizzati (posta elettronica, sms, MMS, fax, social media) fermo restando che l’interessato può esprimere il suo consenso limitatamente al solo canale tradizionale o automatizzato di profilazione ricerche di mercato e indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti.

#### 3. MODALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI

In relazione alle indicate finalità, il trattamento dei Suoi dati personali è effettuato a mezzo di strumenti informatici, telematici e/o manuali, con logiche strettamente correlate alle finalità sopra indicate e con l’adozione delle misure necessarie ed adeguate per garantirne la sicurezza e la riservatezza.

#### 4. COMUNICAZIONE A TERZI DEI SUOI DATI PERSONALI

In relazione alle attività svolte da AMISSIMA ASSICURAZIONI S.p.A. può essere necessario comunicare i Suoi dati a soggetti terzi; più precisamente possono essere necessarie le seguenti tipologie di comunicazione dipendenti dalle diverse attività svolte dalla nostra Società:

- a) Comunicazioni obbligatorie: sono quelle comunicazioni che la Società è tenuta ad effettuare in base a leggi, regolamenti, normative comunitaria, o disposizioni impartite dalle diverse Autorità preposte come IVASS, Ministero delle Attività Produttive, CONSAP, UCI, Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale, altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria, ad esempio: Ufficio Italiano Cambi; Casellario Centrale Infortuni; Motorizzazione Civile e dei Trasporti in concessione; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie: (INPS, Anagrafe Tributaria, Consorzi agricoli di difesa dalla grandine e da altri eventi naturali) Magistrature; Forze dell’ordine (P.S., C.C., G.d.F., W.UU.); organismi associativi ANIA e consortili propri del settore assicurativo, quali: Comitati delle Compagnie di Assicurazioni Marittime; CARD; Pool Rischi Atomici; Pool Handicappati; Pool R.C. Inquinamento; ANADI; CIAA; ULAV.
- b) Comunicazioni strettamente connesse al rapporto intercorrente: rientrano in questa tipologia le comunicazioni necessarie per la conclusione di nuovi rapporti contrattuali e/o per la gestione ed esecuzione dei rapporti giuridici in essere, con ad esempio società di servizi preposte alla lavorazione delle diverse tipologie di dati, sempre nei limiti necessari per l’esecuzione della prestazione richiesta; soggetti appartenenti al settore assicurativo, quali assicuratori, coassicuratori e riassicuratori, agenti, subagenti, produttori di agenzia, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (ad esempio: banche e SIM); legali, periti, società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, autofficine, centri di demolizione: di autoveicoli, società di servizi per il quietanzamento, società di servizi informatici o di archiviazione, società di revisione, società di informazione

commerciale per rischi finanziari, società di servizi per il controllo delle frodi, società di recupero crediti; società di servizi postali.

Le chiediamo di esprimere il Suo consenso alla comunicazione dei dati alle categorie di soggetti indicati alle lettere a) e b) del presente punto, in relazione al le finalità di cui al punto 2, lettere A) e B) dell'informativa stessa.

- c) Comunicazioni strumentali all'attività della ns. Società: é ns. obiettivo migliorare la qualità dei ns. servizi; a tal fine può essere indispensabile fornire i Suoi dati personali a Società che collaborano con AMISSIMA ASSICURAZIONI S.p.A., ad esempio le società del Gruppo Assicurativo AMISSIMA, società controllanti, collegate, correlate, ed altri soggetti che possano offrire servizi di qualità alla ns. Clientela. Tali soggetti utilizzeranno i dati comunicati in qualità di "Titolari" autonomi del trattamento.

Per consentirci di poterle offrire servizi sempre migliori ed aderenti alle Sue necessità, Le chiediamo di esprimere il Suo consenso al trattamento dei dati e alla comunicazione ai soggetti sopra indicati di cui alla lettera c), in relazione alle finalità di cui al punto 2, lettera C) della presente informativa. Un eventuale diniego non pregiudica il rapporto giuridico, ma preclude opportunità di svolgere attività di informazione e di promozione commerciale da parte della ns. Società e delle Società che collaborano con noi.

#### **5. DIFFUSIONE DEI DATI**

I dati personali acquisiti non sono oggetto di diffusione.

#### **6. TRASFERIMENTO DEI DATI ALL'ESTERO**

Nello svolgimento della propria attività, la Società si avvale anche di soggetti situati all'estero per effettuare le attività relative alla Riassicurazione. In ogni caso, non è previsto trasferimento all'estero di Suoi dati in relazione alle finalità di cui al precedente punto 2, lettera C).

#### **7. DIRITTI DI CUI ALL'ART. 7 del D. LGS 196/2003 (DIRITTI DELL'INTERESSATO)**

La informiamo che l'Art. 7 del Codice conferisce ad ogni Interessato taluni specifici diritti, e in particolare:

- di ottenere dal Titolare la conferma dell'esistenza dei Suoi dati personali e la comunicazione in forma intelligibile dei dati stessi;
- di conoscere l'origine dei dati, nonché la logica e le finalità su cui si basa trattamento;
- di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge nonché l'aggiornamento, la rettifica o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati;
- di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento dei dati personali che lo riguardano ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;
- di opporsi al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

#### **8. TITOLARE E RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO**

- Titolare del trattamento dei dati personali è AMISSIMA ASSICURAZIONI S.p.A., con sede in Viale Certosa, 222 – 20156 Milano - nella persona del Legale Rappresentante pro tempore.
- Il Responsabile del trattamento dei dati è il Responsabile della Privacy, il cui nominativo è depositato presso la Sede della Società e presso l'Ufficio del Garante.
- Le richieste di cui all'Art. 7 del Decreto Legislativo vanno indirizzate per iscritto al Responsabile della Privacy presso la Sede della Società. Infine, i Suoi dati personali possono essere conosciuti dai dipendenti e dai collaboratori esterni della Società in qualità di incaricati del trattamento (autorizzati quindi formalmente a compiere operazioni di trattamento dal titolare o dal responsabile).

# Condizioni di assicurazione

## NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

### Art. 1 – DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – CAUSE DI NULLITÀ

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

Il contratto di assicurazione è nullo nei seguenti casi:

- se il rischio non è mai esistito o ha cessato di esistere prima della conclusione del contratto, ai sensi dell'Art. 1895 c.c.;
- se al momento in cui l'assicurazione deve avere inizio, non esiste un interesse dell'Assicurato al risarcimento del danno, come previsto dall'Art. 1904 c.c.;
- nei casi previsti dall'Art. 1418 c.c..

### Art. 2 – PAGAMENTO DEL PREMIO

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

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, 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, ai sensi dell'Art. 1901 c.c..

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

### Art. 3 – MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

### Art. 4 – AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Il Contraente o l'Assicurato 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 c.c..

### Art. 5 – DIMINUZIONE DEL RISCHIO

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

### Art. 6 – ESTENSIONE TERRITORIALE

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

### Art. 7 – FACOLTÀ DI RECESSO

#### Per contratti di durata annuale (con tacito rinnovo)

Le Parti possono recedere alla scadenza annuale indicata in polizza mediante disdetta inviata con lettera raccomandata, fax o P.E.C. (per disdette inviate dal Contraente alla Società la P.E.C. dedicata è: [disdette@pec.amissima.it](mailto:disdette@pec.amissima.it)) come previsto dall'Art. 8 – Proroga dell'assicurazione.

#### Per contratti di durata poliennale con riduzione del premio (sconto per poliennalità di durata massima 5 anni)

Le Parti, nel caso di polizza poliennale di durata non superiore a cinque anni con riduzione del premio, possono recedere alla scadenza indicata in polizza, senza oneri e con preavviso di sessanta giorni, con effetto dalla fine dell'annualità nel corso della quale la facoltà di recesso è stata esercitata, come previsto dall'Art. 8 – Proroga dell'assicurazione.

#### Per sinistro

##### a) nel caso in cui il Contraente/Assicurato "è un consumatore":

In caso di sinistro, dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, le Parti possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni da darsi con lettera raccomandata, fax o P.E.C.;

##### b) nel caso in cui il Contraente/Assicurato "non è un consumatore":

In caso di sinistro, dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società può recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni da darsi con lettera raccomandata, fax o P.E.C..

Tale facoltà viene estesa anche al Contraente, se trattasi di persona fisica.

In caso di recesso per sinistro esercitato dalla Società, quest'ultima, entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso, mette a disposizione del Contraente la parte di premio al netto delle imposte relative al periodo di rischio non corso.

Il pagamento o la riscossione dei premi venuti a scadenza dopo la denuncia del sinistro o qualunque altro atto delle parti non potranno essere interpretati come rinuncia delle Parti stesse ad avvalersi della facoltà di recesso.

#### **Art. 8 – PROROGA DELL'ASSICURAZIONE (tacito rinnovo)**

Se la polizza è stata emessa senza deroga al patto di tacita proroga, in mancanza di disdetta mediante lettera raccomandata, fax o P.E.C. della Società ([disdette@pec.amissima.it](mailto:disdette@pec.amissima.it)) spedita almeno 30 giorni prima della scadenza, l'assicurazione di durata non inferiore ad un anno è prorogata per un anno e così successivamente.

Nel caso di **polizza poliennale di durata non superiore a cinque anni con riduzione del premio**, le Parti possono recedere alla scadenza indicata in polizza, senza oneri e con preavviso di sessanta giorni

#### **Art. 9 – ONERI FISCALI**

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

#### **Art. 10 – FORO COMPETENTE**

Foro competente è quello del luogo di residenza o sede del Contraente o Assicurato.

#### **Art. 11 – RINVIO ALLE NORME DI LEGGE**

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

## **SETTORE A - INCENDIO ALL RISKS**

Norme che regolano l'Assicurazione Incendio (Garanzia prestata a Primo Rischio Assoluto)

#### **Art. 12 – RISCHI ASSICURATI**

La Società si obbliga a indennizzare i danni materiali e diretti alle cose assicurate, anche se non di proprietà dell'Assicurato, causati da qualsiasi evento improvviso ed accidentale non espressamente escluso.

#### **Art. 13 – ESCLUSIONI**

L'assicurazione non comprende i danni:

1. da furto, rapina, estorsione, scippo - sia tentati che consumati - smarrimento, appropriazione indebita, truffa o saccheggio;
2. all'apparecchio o all'impianto nel quale si sia verificato uno scoppio se l'evento è determinato da usura, corrosione o difetti di materiale;
3. indiretti o qualsiasi altro danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate, ad eccezione di quelli espressamente previsti in polizza;
4. conseguenti a fatti commessi o agevolati con dolo dell'Assicurato o del Contraente e dei loro familiari conviventi, dei rappresentanti legali, degli amministratori o dei soci a responsabilità illimitata;
5. causati da atti di guerra, insurrezione, occupazione militare, invasione; provvedimenti di qualsiasi Governo ed Autorità anche locale, di diritto e di fatto;
6. causati da esplosioni o da emanazione di calore o di radiazioni provenienti dalla trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure causati da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
7. causati da terremoto, bradisismo, inondazioni, alluvioni, allagamenti ed eruzioni vulcaniche, mareggiate e penetrazione di acqua marina, da valanghe e slavine e spostamenti d'aria da questi provocati, da cedimento e franamento del terreno, crollo e collasso strutturale, smottamenti;
8. a veicoli a motore, natanti e loro parti;
9. da infiltrazioni di acqua piovana dovuti a difetti di impermeabilizzazione e i danni conseguenti all'infiltrazione di acqua dal terreno;
10. da imbrattamenti o scritte esterne ai locali;
11. da urto di veicoli o natanti di proprietà o in uso all'Assicurato o al Contraente;
12. da inquinamento e/o contaminazione dell'aria, dell'acqua e del suolo, nonché da contaminazione da sostanze radioattive;
13. da umidità, brina, condensa, siccità, stillicidio, trasudamento e infiltrazione;
14. da lavori di ristrutturazione, manutenzione e riparazione;
15. da carenza di manutenzione e naturale e/o graduale deterioramento;
16. da distacco di intonaci, cornicioni, gronde, tappezzerie, moquettes, pavimentazioni, affreschi e dipinti murali se non diversamente causati da incendio;
17. di natura estetica a fabbricato e contenuto;
18. per guasti e/o o rotture a lastre di cristallo, mezzo cristallo, vetro, altri materiali trasparenti e degli specchi stabilmente fissati ai muri o facenti parte integrante dei mobili, che si trovano nei locali occupati dall'Assicurato, salvo danni causati da incendio;
19. agli impianti di energia alternativa anche se fissi;
20. causati direttamente da animali;

21. da graduale deterioramento per effetto di siccità, umidità atmosferica, corrosione, ruggine;
22. per trasporto delle cose assicurate all'esterno di aree private;
23. da semplici bruciature non accompagnate da sviluppo di fiamma salvo quelli determinati da azione del fulmine;
24. da ricerca e riparazione guasto;
25. causati da fuoriuscita di acqua a seguito di rottura accidentale di pluviali, grondaie, impianti idrici, igienici, di riscaldamento o di condizionamento installati nel fabbricato o porzione di fabbricato assicurato;
26. da guasti e/o rotture in genere a seguito di cadute ed urti;
27. derivanti da sovraccarico di neve sul tetto e conseguente crollo totale o parziale del tetto e delle pareti;
28. derivanti da mancata o anormale produzione o distribuzione del freddo, o fuoriuscita del fluido frigorigeno subito dalle merci in refrigerazione.

Si rinvia inoltre a quanto previsto alla definizione "dimora abituale" presente nel Glossario.

#### Art. 14 – LIMITI DI INDENNIZZO PER L'ASSICURAZIONE INCENDIO ALL RISKS

L'assicurazione è prestata con i seguenti limiti di indennizzo tenendo presente che, ove non previste superiori, le garanzie di polizza verranno prestate sotto deduzione di una franchigia fissa di **Euro 200,00**:

- a) **Euro 3.000,00** per singolo oggetto relativamente a pellicce, tappeti, arazzi, quadri, sculture e simili, oggetti d'arte, oggetti e servizi di argenteria, preziosi, valori (escluso denaro), raccolte e collezioni;
- b) fino al **5%** della somma assicurata alla partita "Contenuto" per denaro, con il massimo di **Euro 500,00**;
- c) fino al **5%** della somma assicurata alla partita Contenuto per i beni assicurati alla partita stessa, quando portati dall'Assicurato o dai suoi familiari conviventi in locali di villeggiatura, nell'ambito del territorio italiano, limitatamente al periodo di loro permanenza in luogo e alla condizione che detti locali non costituiscano la loro dimora saltuaria;
- d) fino al **5%** della somma assicurata alla partita colpita, con un massimo di **Euro 1.000,00** per sinistro e per anno assicurativo relativamente alle apparecchiature elettroniche in genere per effetto di correnti, scariche od altri fenomeni elettrici da qualsiasi motivo occasionati, agli impianti, macchine, motori, apparecchi mobili elettrici, audio e audiovisivi, antenne radiotelevisive e impianti di energia alternativa.  
Relativamente ad impianti audiovisivi quali televisori, impianti stereofonici, videoregistratori, lettori e/o registratori DVD, riproduttori musicali portatili, computer palmari, personal computer e notebook, la garanzia è valida per impianti di età non superiore a 5 anni al momento del verificarsi del sinistro.  
Sono esclusi da questa garanzia i danni alle lampadine elettriche, alle valvole termoioniche, ai tubi catodici ed alle resistenze elettriche scoperte, nonché i danni dovuti ad usura o manomissione degli apparecchi;
- e) fino al **50%** di ciascuna somma assicurata per il Fabbricato e/o Contenuto per anno assicurativo a seguito di scioperi, tumulti e sommosse, atti vandalici e dolosi, terrorismo e sabotaggio;  
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, i danni da deturpamento o imbrattamento, nonché quelli conseguenti a furto e rapina; la presente garanzia è prestata con uno scoperto del **10%** per ogni sinistro con il minimo di **Euro 300,00**;
- f) fino al **50%** di ciascuna somma assicurata per il Fabbricato e/o Contenuto per anno assicurativo a seguito di eventi atmosferici, sotto forma di uragano, bufera, tempesta, vento e cose da esso trascinate, grandine, tromba d'aria, quando la violenza che caratterizza detti eventi atmosferici sia riscontrabile su una pluralità di enti assicurati o non; sono altresì compresi i danni di bagnamento che si verificassero all'interno dei fabbricati ed al loro contenuto, purché direttamente causati dalla caduta di pioggia o grandine attraverso rotture, breccie o lesioni provocate al tetto, alle pareti od ai serramenti dalla violenza degli eventi atmosferici di cui sopra.

La società non risponde dei danni:

- causati da:
  - fuoriuscita dalle usuali sponde di corsi o specchi d'acqua naturali od artificiali;
  - mareggiata e penetrazione di acqua marina;
  - formazione di ruscelli, accumulo esterno di acqua, rottura o rigurgito dei sistemi di scarico;
  - gelo o ghiaccio o neve;
  - cedimento o franamento del terreno anche se verificatisi a seguito degli eventi atmosferici di cui sopra, nonché dei danni di bagnamento diversi da quelli sopracitati;
- Subiti da:
  - alberi, cespugli, coltivazioni floreali ed agricole in genere;
  - recinti, cancelli, gru, cavi aerei, ciminiere e camini, insegne od antenne e consimili installazioni esterne;
  - enti all'aperto, ad eccezione dei serbatoi ed impianti fissi per natura e destinazione;
  - fabbricati o tettoie aperti da uno o più lati od incompleti nelle coperture e nei serramenti (anche se per temporanee esigenze di ripristino conseguenti o non a sinistro), capannoni pressostatici e simili, baracche in legno o plastica, e quanto in esso contenuto;
  - serramenti, vetrate e lucernari in genere;
  - lastre di cemento-amianto e manufatti di materia plastica per effetto di grandine.

La presente garanzia è prestata con uno scoperto del **10%** per ogni sinistro con il minimo di **Euro 300,00**;

- g) Euro 500,00 per le spese per il rimpiazzo di combustibili in caso di fuoriuscita dello stesso conseguente a rottura accidentale degli impianti di riscaldamento o di condizionamento al servizio del fabbricato o della porzione assicurata;
- h) fino al 5% della somma rispettivamente assicurata per il Fabbricato e per il Contenuto per le spese di demolizione, sgombero e di trasporto dei residuati del sinistro al più vicino scarico;
- i) fino al 5% della somma assicurata per il Contenuto per le spese di rimozione, di deposito presso terzi e di ricollocamento del contenuto stesso, nel caso in cui la rimozione fosse indispensabile per eseguire le riparazioni dei locali occupati dall'Assicurato, resesi necessarie in seguito ad un sinistro indennizzabile a termini di polizza;
- j) fino al 5% della somma assicurata per il Contenuto e con il massimo di Euro 500,00 per le spese di rifacimento materiale dei documenti danneggiati o distrutti da incendio od altro evento indennizzabile;
- l) fino al 5% dell'indennizzo dovuto per i danni materiali al fabbricato per le spese di riprogettazione del fabbricato stesso;
- m) fino al 5% dell'indennizzo dovuto per i danni materiali al fabbricato per gli oneri di urbanizzazione da pagare al Comune;

A parziale deroga di quanto previsto dalla definizione "Contenuto" la Società indennizza anche i danni materiali e diretti in conseguenza degli eventi di cui al presente settore, subiti da:

- mobilio, arredamento, vestiario temporaneamente presso terzi per riparazione e/o manutenzione e/o pulizia, fino a concorrenza del 5% della somma assicurata alla partita contenuto;
- limitatamente alla garanzia Incendio, mobilio ed arredamento posti all'aperto nell'area di pertinenza dei locali assicurati - giardini, balconi o terrazze - o contenenti i beni assicurati, per sinistro che colpisca le cose contenute nel fabbricato stesso, fino a concorrenza del 5% della somma assicurata alla partita contenuto.

#### Art. 15 – 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 sempreché 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. 16 – RISCHIO LOCATIVO

Se il fabbricato è goduto in locazione dall'Assicurato, la Società nei casi di responsabilità dell'Assicurato ai termini degli Artt. 1588, 1589 e 1611 c.c. risponde, secondo le condizioni che regolano l'assicurazione, dei danni diretti e materiali cagionati da evento garantito dal presente settore ai locali tenuti in locazione dall'Assicurato.

#### Art. 17 – RICORSO TERZI

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, fino alla concorrenza di Euro 25.000,00, delle somme che egli sia tenuto a corrispondere, per capitale, interessi e spese - quale civilmente responsabile a sensi di legge - per danni materiali e diretti cagionati a cose di terzi da sinistro indennizzabile a termini del presente settore.

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, sino alla concorrenza del 10% del massimale assicurato per sinistro e per anno assicurativo.

L'assicurazione non comprende i danni:

- a) a cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo;
- b) di qualsiasi natura conseguenti ad inquinamento dell'acqua dell'aria e del suolo.

Non sono comunque considerati terzi:

- c) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato nonché ogni altro parente e/o affine se con lui convivente.

L'Assicurato deve immediatamente informare la Società delle procedure penali o civili promosse contro di lui, fornendo tutti i documenti e le prove utili alla difesa e la Società avrà la facoltà di assumere la direzione della causa e la difesa dell'Assicurato. L'Assicurato deve astenersi da qualunque transazione o riconoscimento della propria responsabilità senza il consenso della Società.

Quanto alle spese giudiziali si applica l'Art. 1917 c.c..

## SETTORE B - FURTO

Norme che regolano l'Assicurazione Furto (Garanzia prestata a Primo Rischio Assoluto)

#### Art. 18 – RISCHI ASSICURATI

1. La Società indennizza i danni materiali e diretti derivati 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:
  - a) violandone le difese esterne mediante:
    - rottura, scasso;
    - uso di chiavi false, di grimaldelli o di arnesi simili, compreso il furto commesso con uso di chiave autentica sottratta a chi la detiene in modo fraudolento;
  - b) per via, diversa da quella ordinaria, che richieda superamento di ostacoli o di ripari mediante impiego di mezzi artificiosi o di particolare agilità personale;



c) in modo clandestino, purché l'asportazione della refurtiva sia avvenuta, poi, a locali chiusi.

Se per le cose assicurate sono previsti in polizza dei mezzi di custodia, la Società è obbligata soltanto se l'autore del furto, dopo essersi introdotto nei locali in uno dei modi sopra indicati, abbia violato tali mezzi con rottura o scasso.

Sono parificati ai danni da furto i guasti causati alle cose assicurate nel commettere il furto o nel tentativo di commetterlo.

L'assicurazione è prestata inoltre per:

2. guasti e atti vandalici causati dai ladri in occasione di furto commesso o tentato:
  - a) ai beni assicurati;
  - b) ai locali che contengono i beni assicurati ed ai relativi fissi ed infissi nonché le relative porte poste a riparo e protezione degli accessi ed aperture; questa garanzia è prestata sino alla concorrenza del **10%** della somma assicurata col massimo di **Euro 1.000,00**.

La Società rimborsa:

3. Le spese sostenute per la duplicazione di documenti personali sottratti all'Assicurato o ai componenti del suo nucleo familiare e con lui conviventi, nel corso del furto, fino alla concorrenza di **Euro 300,00** per sinistro e per anno assicurativo;
4. le spese sostenute, a seguito di perdita o sottrazione delle chiavi dell'abitazione, per sostituzione delle serrature delle porte di ingresso con altre dello stesso tipo e caratteristiche, comprese le spese per rientrare nei locali. La sostituzione delle serrature deve essere effettuata entro 48 ore dal momento in cui le chiavi sono state smarrite o sottratte e previa denuncia all'Autorità. La garanzia è prestata sino alla concorrenza di **Euro 200,00** per sinistro e per anno assicurativo.

#### Art. 19 – LIMITI DI INDENNIZZO PER L'ASSICURAZIONE FURTO

L'assicurazione è prestata sugli enti di cui alla definizione "contenuto dimora abituale", con il limite del **10%** della somma assicurata per denaro e titoli di credito.

#### Art. 20 – MEZZI DI CHIUSURA E PROTEZIONE

L'assicurazione è prestata alla condizione, essenziale per l'efficacia del contratto, che ogni apertura verso l'esterno 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 di mezzi artificiali o di particolare agilità personale, sia difesa per tutta la sua estensione da robusti serramenti in legno, materia plastica rigida, vetri antisfondamento, metallo o lega metallica, chiusi con serrature, lucchetti od altri congegni manovrabili esclusivamente dall'interno, oppure protetta da inferriate fissate al muro. Nelle inferriate e nei serramenti di metallo o lega metallica sono ammesse luci, se rettangolari, di superficie non superiore a 900 cm. quadrati 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 cm. quadrati. Negli altri serramenti sono ammessi spioncini o feritoie di superficie non superiore a 100 cm. quadrati.

Qualora in caso di furto dovesse risultare che:

- 1) vi sia presenza di persone all'interno dei locali e non vengano posti in essere i mezzi di protezione e chiusura delle finestre;

oppure:

- 2) l'introduzione nei locali avvenga forzando i mezzi di protezione e di chiusura di aperture protette in modo conforme a quello sopra indicato, ma venga accertato che altre chiusure non erano ugualmente protette;

la Società corrisponderà all'Assicurato la somma liquidata a termini di polizza sotto deduzione dello scoperto del **20%** che rimarrà a carico dell'Assicurato stesso.

Qualora l'introduzione nei locali avvenga forzando i mezzi di protezione e chiusura non conformi a quanto sopra indicato, la Società non procederà ad alcun indennizzo.

#### Art. 21 – ESCLUSIONI

Sono esclusi i furti (e i danni a questi consequenziali):

- a) verificatisi in occasione di incendi, esplosioni, scoppi, trombe d'aria, uragani ed altri sconvolgimenti della natura, purché il sinistro non sia in alcun rapporto con tali eventi;
- b) agevolati con dolo o colpa grave dal Contraente, dall'Assicurato, dagli Amministratori o dai Soci a responsabilità illimitata;
- c) commessi od agevolati con dolo o colpa grave:
  - da persone che abitano con quelle indicate alla lettera b) od occupano i locali contenenti le cose assicurate o locali con questi comunicanti;
  - da persone del fatto delle quali il Contraente o l'Assicurato deve rispondere;
  - da incaricati o non della sorveglianza delle cose stesse o dei locali che le contengono;
  - commessi da collaboratori in genere;
  - da persone legate a quelle indicate alla lettera b) da vincoli di parentela o affinità, anche se non coabitanti;
- d) causati alle cose assicurate da incendi, esplosioni o scoppi provocati dall'autore del sinistro;
- e) da furto quando, per qualsiasi motivo, i mezzi di chiusura e protezione sono diversi da quelli previsti dall'Art. 20 - Mezzi di chiusura e protezione;
- f) agli impianti di energia alternativa;
- g) consistenti in scippo, rapina ed estorsione;
- h) relativi a contenuto posto in dimora non abituale;

- i) avvenuti in occasione di sciopero, tumulto popolare, sommossa, atto di terrorismo o di sabotaggio;  
j) aventi ad oggetto pellicce, tappeti, arazzi, quadri, sculture e simili, oggetti d'arte, oggetti e servizi di argenteria, preziosi, valori (escluso denaro e titoli di credito), raccolte e collezioni.

Si rinvia inoltre a quanto previsto alla definizione "dimora abituale" presente nel Glossario.

#### **Art. 22 – SOSPENSIONE DELL'ASSICURAZIONE PER I LOCALI DISABITATI**

Se i locali contenenti le cose assicurate rimangono per più di 45 giorni consecutivi disabitati, l'assicurazione è sospesa a decorrere dalle ore 24 del 45° giorno.

#### **Art. 23 – RIDUZIONE DELLE SOMME ASSICURATE A SEGUITO DI SINISTRO ED EVENTUALE REINTEGRO**

In caso di sinistro le somme assicurate e i 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 a termini di polizza, al netto di eventuali franchigie e/o scoperti senza corrispondente rimborso del premio. Su richiesta del Contraente e su esplicito consenso della Società la somma e i limiti potranno essere reintegrati negli importi originari, in tal caso il Contraente corrisponderà il rateo di premio relativo all'importo reintegrato per il tempo intercorrente fra la data di reintegro stesso ed il termine del periodo di assicurazione in corso. L'eventuale reintegro non pregiudica la facoltà della Società di recedere dal contratto ai sensi dell'Art. 7 - Facoltà di recesso in caso di sinistro.

#### **Art. 24 – 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. 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. 25 – DIRITTO DI SURROGAZIONE**

Fermo il disposto dell'Art. 1916 c.c. l'Assicurato si obbliga, a richiesta della Società, a conferirle formale mandato ad agire verso i terzi, anche prima del pagamento dell'indennizzo.

## **SETTORE C - ASSISTENZA**

Norme che regolano la Garanzia Assistenza.

Le garanzie ed i servizi di Assistenza di seguito precisati sono prestate dalla Società tramite la struttura organizzativa di Europ Assistance Italia S.p.A. – P.zza Trento, 8 - 20135 Milano, 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. 26 – PRESTAZIONI**

##### **1. Invio di un idraulico in caso di emergenza**

Qualora presso l'abitazione dell'Assicurato sia necessario un idraulico per un intervento di emergenza, la Struttura Organizzativa provvede all'invio di un idraulico, tenendo la Società a proprio carico l'uscita e la manodopera fino ad un massimo di **Euro 160,00** per sinistro. Restano comunque a carico dell'Assicurato i costi relativi al materiale necessario per la riparazione.

La prestazione è dovuta per i seguenti casi:

- allagamento o infiltrazione propria nell'abitazione o in quella dei vicini provocata da una rottura, un'otturazione, un guasto di tubature fisse dell'impianto idraulico;
- mancanza d'acqua che non derivi da interruzione della fornitura da parte dell'ente erogatore;
- mancato scarico delle acque nere degli impianti igienico-sanitari, provocato da otturazione delle tubature di scarico fisse dell'impianto idraulico.

Sono esclusi:

- Per i casi a) e b) i sinistri dovuti a guasti e otturazioni di rubinetti o tubature mobili, collegati o meno a qualsiasi apparecchiatura (lavatrice, ecc.) o i sinistri dovuti a negligenza dell'Assicurato, sinistri dovuti a rottura delle tubature esterne dell'edificio;
- Per il caso c) la tracimazione dovuta a rigurgito di fogna, otturazione delle tubature mobili dei servizi igienico-sanitari.

## **2. Invio di un elettricista in caso di emergenza**

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 Struttura Organizzativa provvede all'invio di un elettricista, tenendo la Società a proprio carico l'uscita e la manodopera fino ad un massimo di **Euro 160,00** per sinistro.

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

Sono esclusi gli interventi dovuti a:

- corto circuito provocato da imperizia o negligenza o dolo dell'Assicurato;
- interruzione della fornitura elettrica da parte dell'erogatore;
- guasti al cavo di alimentazione dei locali dell'abitazione a monte del contatore.

## **3. Invio di un fabbro in caso di emergenza**

Qualora presso l'abitazione dell'Assicurato sia necessario un fabbro per un intervento di emergenza, la Struttura Organizzativa provvede all'invio di un fabbro, tenendo la Società a proprio carico l'uscita e la manodopera fino ad un massimo di **Euro 160,00** per sinistro.

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

La prestazione è operante per i seguenti casi:

- smarrimento o rottura delle chiavi, guasto o scasso della serratura che rendano impossibile l'accesso ai locali dell'abitazione;
- scasso di fissi ed infissi, a seguito di furto o tentato furto, quando ne sia compromessa la funzionalità in modo tale da non garantire la sicurezza dei locali dell'abitazione.

## **4. Invio di un artigiano per interventi ordinari**

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 Struttura Organizzativa provvede all'invio dello stesso.

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

## **5. Invio di un sorvegliante**

Qualora a seguito di incendio, esplosione, scoppio, danni causati dall'acqua o atti vandalici che abbiano colpito l'abitazione dell'Assicurato, la sicurezza della stessa sia compromessa, la Struttura Organizzativa provvederà, dietro richiesta dell'Assicurato, a contattare una società di vigilanza che invierà una persona per poter garantire la sicurezza dell'abitazione dell'Assicurato.

La Società terrà a proprio carico le spese fino ad un massimo di 72 ore ed in ogni caso garantirà le tariffe concordate con l'Istituto di vigilanza.

Qualora per ragioni obiettive non fosse possibile reperire una guardia giurata o l'amministratore avesse già contattato un proprio Istituto di vigilanza di fiducia, specifiche istruzioni verranno fornite telefonando alla Struttura Organizzativa.

## **Art. 27 – ESCLUSIONI ED EFFETTI GIURIDICI RELATIVI A TUTTE LE PRESTAZIONI**

1. Ogni prestazione viene fornita fino a tre volte per ciascun tipo, entro il periodo di durata annuale della garanzia.
2. Tutte le prestazioni non sono dovute per sinistri provocati o dipendenti da:
  - a) guerra, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali o fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
  - b) scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo e di vandalismo;
  - c) dolo dell'Assicurato.
3. **Sono a carico dell'Assicurato** tutte le spese necessarie al ripristino di parti dell'abitazione interessate dall'intervento di assistenza.
4. Qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più prestazioni relative al Servizio, la Società non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione.
5. La Società non assume responsabilità per danni conseguenti ad ogni altra circostanza fortuita ed imprevedibile.
6. Ogni diritto nei confronti della Società si prescrive entro il termine di due anni dalla data del sinistro che ha dato origine al diritto alla prestazione in conformità con quanto previsto all'Art. 2952 c.c..
7. A parziale deroga di quanto previsto all'Art. 1910 c.c., all'Assicurato che godesse di prestazioni analoghe alle presenti, anche a titolo di mero risarcimento, in forza dei contratti sottoscritti con altra Impresa di assicurazione, è fatto obbligo di dare comunque avviso del sinistro ad ogni Impresa assicuratrice e specificatamente alla Società nel termine di tre giorni a pena di decadenza.

Nel caso in cui si attivasse altra Impresa, le presenti prestazioni di assistenza saranno operanti, nei limiti ed alle condizioni previste, esclusivamente quale rimborso all'Assicurato degli eventuali maggiori costi a lui addebitati dall'Impresa assicuratrice che ha erogato la prestazione di assistenza.
8. Per tutto quanto non è qui espressamente disciplinato si applicano le disposizioni di legge.
9. Il diritto alle assistenze fornite dalla Società decade qualora l'Assicurato non abbia preso contatto con la Struttura Organizzativa al verificarsi del sinistro.

10. Per qualsiasi richiesta di informazione, lamentela, contestazione, l'Assicurato deve rivolgersi direttamente alla Struttura Organizzativa restando inteso che la Società è esente da ogni e qualsiasi responsabilità in ordine alle prestazioni dell'assicurazione.
11. La polizza è regolata dalla legge italiana. Tutte le controversie relative alla polizza sono soggette alla giurisdizione italiana.

#### Art. 28 – ISTRUZIONI PER LA RICHIESTA DI ASSISTENZA

Dovunque si trovi ed in qualsiasi momento, l'Assicurato potrà telefonare alla Struttura organizzativa in funzione 24 ore su 24 facente capo al numero verde

**800370166**

oppure

**02 / 58286723**

oppure se non può telefonare può inviare un fax al n. **02 / 58477201** o un telegramma a:

#### EUROP ASSISTANCE ITALIA S.p.A. – P.zza Trento, 8 – 20135 Milano (MI)

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 Struttura organizzativa provvederà a richiamarlo nel corso dell'assistenza.

Le spese telefoniche successive alla prima chiamata sono a carico della Struttura Organizzativa.

La Società 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 Struttura organizzativa che interverrà direttamente o ne dovrà autorizzare esplicitamente l'effettuazione.

## NORME COMUNI AI SETTORI A e B

#### Art. 29 – ESCLUSIONI

Sono esclusi i danni:

- a) verificatisi in occasione di movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, mareggiate, cedimenti o franamento del terreno, atti di guerra anche civile, invasione, insurrezione, occupazione militare, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra);
- b) verificatisi in occasione di esplosione o di emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni nel nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche; salvo che in entrambe le ipotesi di cui alle lettere a) e b), il sinistro non sia in alcun rapporto con tali eventi;
- c) causati o agevolati dall'Assicurato o dal Contraente con dolo;
- d) indiretti quali i profitti sperati, i danni del mancato godimento od uso di altri eventuali pregiudizi, salvo quanto previsto dai singoli settori.

L'assicurazione non opera inoltre per i rischi esclusi nei singoli settori.

#### Art. 30 – OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

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

- a) fare quanto è possibile per evitare o diminuire il danno; le relative spese sono a carico della Società secondo quanto previsto dalla legge ai sensi dell'Art. 1914 c.c.;
- b) darne avviso scritto, anche mediante P.E.C. all'indirizzo [serviziosinistri@pec.amissima.it](mailto:serviziosinistri@pec.amissima.it), all'Intermediario al quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro tre giorni da quando ne ha avuto conoscenza ai sensi dell'Art. 1913 c.c.. Dovranno poi essere trasmessi nel più breve tempo possibile i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro, adoperandosi all'acquisizione degli elementi per la difesa, nonché, se la Società lo richieda, ad un componimento amichevole;
- 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 e salvo il diritto alla rifusione delle spese - la procedura di ammortamento;
- e) tenere a disposizione 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 c.c..

#### **Art. 31 – ESAGERAZIONE DOLOSA DEL DANNO**

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

#### **Art. 32 – PROCEDURA PER LA VALUTAZIONE DEL DANNO**

L'ammontare del danno è concordato dalle Parti direttamente oppure, a richiesta di una 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 accordano sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una sola delle Parti, sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto. Le spese dei Periti sono a carico della Società come disciplinato al successivo Art. 33 - Rimborso onorari del perito.

#### **Art. 33 – RIMBORSO ONORARI DEL PERITO**

La Società rimborsa le spese e gli onorari del Perito che il Contraente, in seguito ad un sinistro indennizzabile ai termini di polizza, avrà scelto e nominato in conformità a quanto disposto dall'Art. 32 - Procedura per la valutazione del danno, nonché la quota parte di spese di onorari a carico del Contraente a seguito di nomina del terzo Perito, fino alla concorrenza del 5% dell'ammontare dell'indennizzo liquidato, col massimo di Euro 2.100,00.

#### **Art. 34 – MANDATO DEI PERITI**

I Periti devono:

1. indagare su circostanze di tempo e di luogo, 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. 30 - 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. 32 - Procedura per la valutazione del danno;
4. procedere alla stima ed alla liquidazione del danno comprese le spese di salvataggio, di demolizione e sgombero, laddove previste.

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, errori, 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 sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri Periti nel verbale definitivo di perizia.

I Periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità.

#### **Art. 35 – VALORE DELLE COSE ASSICURATE E DETERMINAZIONE DEL DANNO**

Premesso che la determinazione del danno viene eseguita separatamente per ciascuna partita prevista dal Settore di garanzia interessato dal sinistro, l'attribuzione del valore che le cose assicurate - illese, danneggiate o distrutte - avevano al momento del sinistro è ottenuta secondo i seguenti criteri:

1. Fabbricato: si stima la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo di tutto il fabbricato, escludendo il valore dell'area.
2. Contenuto: si stima il valore che, in relazione alla loro specie, qualità, condizione, età, uso, adozione di nuovi metodi e ritrovati od altre cause, tenuto conto del rispettivo deterioramento, avevano al momento del sinistro tutte le cose assicurate.

L'ammontare del danno si determina:

Per il fabbricato: (punto 1) in base alla spesa necessaria per costruire a nuovo le parti distrutte e per riparare quelle soltanto danneggiate diminuita del valore dei residui. In nessun caso la Società, fermo quanto previsto dall'Art. 40 - Limite massimo d'indennizzo, pagherà un importo superiore al doppio del relativo valore allo stato d'uso, per tale intendendosi il valore determinato in base alla stima di cui al precedente punto 1 al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al grado di vetustà, allo stato di conservazione, al modo di costruzione, all'ubicazione, alla destinazione, all'uso, al tipo, alla funzionalità, al rendimento e ad ogni altra circostanza concomitante. Fermo quanto sopra, qualora il fabbricato fosse stato assicurato nella forma a Primo rischio assoluto, si procederà alla quantificazione del danno senza effettuare la stima di cui al punto 1 del

presente articolo. Per il contenuto: (punto 2) deducendo dal valore delle cose assicurate il valore delle cose illese ed il valore delle cose danneggiate nonché gli oneri fiscali non dovuti all'Erario. In nessun caso la Società, fermo quanto previsto dall'Art. 40 – Limite massimo d'Indennizzo, pagherà un importo superiore al doppio del relativo valore allo stato d'uso, per tale intendendosi il valore determinato in base alla stima di cui al precedente punto 2 al netto di un deprezzamento stabilito in relazione alla qualità, alla funzionalità, all'uso, al rendimento, alla vetustà, all'adozione di nuovi metodi e ritrovati ad ogni circostanza concomitante. Fermo quanto sopra, qualora il contenuto fosse stato assicurato nella forma a Primo rischio assoluto, si procederà alla quantificazione del danno senza effettuare la stima di cui al punto 2 del presente articolo. Qualora il rimpiazzo o la riparazione non siano effettuati, salvo forza maggiore, entro 12 mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia, l'ammontare del danno viene determinato allo stato d'uso, deducendo dal costo di rimpiazzo stimato il deprezzamento indicato ai precedenti commi. La deduzione dal costo di rimpiazzo di tale deprezzamento determina l'indennizzo spettante prima dell'avvenuto rimpiazzo o riparazione, fermo restando che il pagamento della differenza tra il costo di rimpiazzo e il valore allo stato d'uso verrà effettuato a rimpiazzo o riparazione avvenuti. Le spese di demolizione e di sgombero dei residui del sinistro devono essere tenute separate dalla stima di cui sopra.

#### **Art. 36 – 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 portata.

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. 37 – ISPEZIONE DELLE COSE ASSICURATE**

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

#### **Art. 38 – TRASLOCO DELLE COSE ASSICURATE**

In caso di trasloco delle cose assicurate, il Contraente o l'Assicurato 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 al trasloco e riprende vigore soltanto dalle ore 24 del decimo giorno successivo a quello in cui la Società ha ricevuto l'avviso, salva la disposizione dell'Art. 4 se il trasloco comporta aggravamento del rischio.

#### **Art. 39 – ASSICURAZIONI PRESSO DIVERSI ASSICURATORI**

Se sulle medesime cose e per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, il Contraente o l'Assicurato deve dare a ciascun assicuratore comunicazione degli altri contratti stipulati.

In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi 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. 40 – LIMITE MASSIMO D'INDENNIZZO**

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

#### **Art. 41 – 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, sempreché non sia stata fatta opposizione.

Se è stata aperta una procedura giudiziaria sulla causa del sinistro il pagamento sarà fatto solo quando non ricorrano le esclusioni di cui agli Artt.: 13 punto 4) per il Settore "A" Incendio; 21 punto b) per il Settore "B" Furto.

#### **Art. 42 – TITOLARITÀ DEI DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA**

La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e nell'interesse di chi spetta e le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza stessa non possono essere esercitati che dal Contraente e dalla Società.

Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per il coniuge proprietario o comproprietario e/o per i terzi interessati, restando esclusa ogni loro facoltà di impugnativa. L'indennizzo liquidato ai termini di polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.