

FASCICOLO INFORMATIVO

FABBRICATO

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

- ♦ **NOTA INFORMATIVA**
- ♦ **GLOSSARIO**
- ♦ **INFORMATIVA PRIVACY**
- ♦ **CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE**

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa.

Nota Informativa per i contratti di assicurazione danni "Rami Elementari" - Polizza Fabbricato

(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'ISVAP, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'ISVAP. Il Contraente deve prendere visione delle condizioni del Fascicolo Informativo prima della sottoscrizione della polizza.

INFORMAZIONI RELATIVE ALLA SOCIETÀ

Il contratto è concluso con la società Carige Assicurazioni S.p.A., appartenente al gruppo Banca Carige, avente sede legale in: ITALIA - Viale Certosa n. 222 - 20156 Milano Tel. 02.3076.1 – Telefax. 02.3086.125 – www.carigeassicurazioni.it. La Società Carige Assicurazioni S.p.A. è autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa a norma del Decreto del Ministro dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 27.3.63 (G.U. del 6.4.63 n. 93), iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione: n. 1.00031.

INFORMAZIONI SULLO STATO PATRIMONIALE DELL'IMPRESA

L'ammontare del patrimonio netto è pari ad € 127,7 milioni, di cui capitale sociale € 162,9 milioni e riserve patrimoniali € 48 milioni.

L'indice di solvibilità è pari a 1,32 e rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

DURATA DEL CONTRATTO

In mancanza di disdetta, da inviare a mezzo lettera raccomandata almeno trenta giorni prima della scadenza contrattuale, il contratto si intende tacitamente rinnovato, secondo quanto previsto dall'Art. 8 - Proroga dell'assicurazione delle Norme che regolano l'Assicurazione in generale.

COPERTURE ASSICURATIVE OFFERTE – LIMITAZIONI ED ESCLUSIONI

Le coperture offerte dal contratto, sono:

- **Settore A – Incendio e garanzie Accessorie**
La Società indennizza i danni materiali e diretti causati alle cose assicurate, anche se non di proprietà dell'Assicurato, causati da qualsiasi evento improvviso ed accidentale non espressamente escluso secondo quanto previsto dall' Art. 13 – Rischi Assicurati delle Norme che regolano l'Assicurazione Incendio;
- **Settore B - Responsabilità civile verso Terzi (R.C.T.) e Operai (R.C.O.)**
La Società tiene indenne l'Assicurato per i danni involontariamente cagionati a terzi per morte, lesioni personali e danneggiamenti a cose in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione alla attività descritta in polizza, secondo quanto previsto dall'Art. 15 – Rischi assicurati delle Norme che regolano l'Assicurazione Responsabilità civile verso Terzi e Operai;
- **Settore C - Cristalli**
La Società indennizza le spese sostenute dall'Assicurato per la rottura delle lastre, secondo quanto previsto dall'Art. 23 – Rischi assicurati delle norme che regolano l'Assicurazione Cristalli;
- **Settore D - Tutela Giudiziaria**
La Società assume a proprio carico l'onere delle spese giudiziali, conseguenti ad un sinistro accaduto nell'ambito della attività dichiarata in polizza, secondo quanto previsto dall'Art. 35 – Rischi assicurati delle Norme che regolano l'Assicurazione Tutela Giudiziaria;
- **Settore E - Assistenza**
La Società garantisce interventi di emergenza tramite l'invio di personale specializzato per gli interventi di riparazione e manutenzione descritti nelle Norme che regolano la garanzia Assistenza (Artt. compresi tra il 41 e il 64).

Estensioni di copertura

È data facoltà di estendere le coperture assicurative prestate ai casi previsti dalle Condizioni Aggiuntive di polizza, operanti solo se espressamente richiamate.

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 (Art. 17 delle Norme che regolano l'Assicurazione Responsabilità civile verso Terzi ed Art. 24 delle Norme che regolano i Settori A - Incendio e garanzie accessorie e C - Cristalli).

Limitazioni di copertura

Le coperture di polizza possono prevedere limitazioni derivanti dalla applicazione di scoperti, franchigie, minimi non indennizzabili e sottolimiti di risarcimento.

Franchigie e scoperti di polizza

Le coperture di polizza possono prevedere franchigie e/o scoperti tali da comportare riduzioni di indennizzo secondo quanto previsto dalle Norme che regolano l'assicurazione dei diversi settori di polizza.

Esempi di applicazione di franchigie e scoperti

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

Assicurazione parziale

In caso di assicurazione parziale, troveranno applicazione i criteri di indennizzo sanciti dall'Art. 1907 c.c., secondo quanto previsto dall'Art. 6 delle Norme che regolano l'Assicurazione in generale.

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO IN ORDINE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – NULLITÀ

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, delle Norme che regolano l'Assicurazione in generale.

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..

AGGRAVAMENTO E DIMINUIZIONE 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 Art. 5 - Diminuzione del rischio delle Norme che regolano l'Assicurazione in generale.

Esempio: Fabbricato adibito inizialmente solo ad uso abitativo, nel quale viene successivamente aperto un supermercato di superficie superiore ad 1/3 di quella complessiva dell'intero fabbricato.

PREMI

Il premio va pagato alla firma del contratto nonché ad ogni scadenza di polizza successiva. Per il pagamento del premio, possono essere concordate forme di frazionamento annuale, semestrale, quadrimestrale o trimestrale. Il frazionamento semestrale comporta un aumento del premio imponibile pari al **3%**, il frazionamento quadrimestrale comporta un aumento del premio imponibile pari al **4%**, mentre il frazionamento trimestrale comporta un aumento del premio imponibile pari al **5%**. A fronte della emissione di polizze poliennali, la Società può applicare sconti di premio.

L'Assicurato, 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 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 anticiclaggio e per le polizze aventi premio annuo non superiore a € 750,00 (settecentocinquanta).

RIVALSE

La Società si riserva di esercitare il diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza della inopponibilità di eccezioni previste dalle condizioni di polizza.

DIRITTO DI RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Il Contraente ha la possibilità di recedere dopo ogni sinistro indennizzabile ai termini di polizza entro i termini previsti dall'Art. 7 - Facoltà di recesso in caso di sinistro delle Norme che regolano l'Assicurazione in generale.

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., può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennità, come meglio specificato dall'Art. 21 - Obblighi in caso di sinistro delle Norme che regolano l'Assicurazione Responsabilità Civile verso Terzi e Operai e dall'Art. 27 - Obblighi in caso di sinistro delle Norme comuni ai Settori A - Incendio e garanzie accessorie e C - Cristalli.

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.

REGIME FISCALE

Gli oneri fiscali a carico del Contraente, sono:

- per il settore A - Incendio e garanzie accessorie, pari al 22,25% del premio imponibile;
- per il settore B - Responsabilità civile verso Terzi ed Operai, pari al 22,25% del premio imponibile;
- per il settore C - Furto, Rapina ed Estorsione, pari al 22,25% del premio imponibile;
- per il settore D - Cristalli pari al 21,25% del premio imponibile;
- per il settore E - Elettronica, pari al 21,25% del premio imponibile;
- per il settore F - Tutela Giudiziaria, pari al 21,25% del premio imponibile;
- per il settore G - Assistenza, pari al 10% del premio imponibile.

INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

SINISTRI - LIQUIDAZIONE DELL'INDENNIZZO

In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato devono darne avviso alla Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro cinque giorni da quando ne ha avuto conoscenza ai sensi dell'Art. 1913 c.c.. Le Norme comuni ai settori Incendio e garanzie accessorie e Cristalli, disciplinano quali sono gli obblighi alla cui osservanza l'Assicurato deve attenersi in caso di sinistro (Art. 27), sanciscono i criteri relativi alla procedura da osservare per la valutazione del danno (Art. 29) e determinano i criteri per la determinazione del valore delle cose assicurate e per la determinazione del danno (Art. 31).

ARBITRATO

Le controversie di natura medica sul grado di Invalidità Permanente, 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

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.

A partire dal 20 marzo 2011, pertanto, per determinate materie, tra cui i contratti assicurativi, l'esperimento del procedimento di mediazione è divenuto condizione di procedibilità della domanda giudiziale. Si rinvia al decreto sopraindicato, oltreché al decreto attuativo n. 180 del 18 ottobre 2010 e successive modifiche ed integrazioni.

RECLAMI IN MERITO AL CONTRATTO O AI SINISTRI

Ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dal D.Lgs. 7 settembre 2005, n. 209 e del Regolamento ISVAP n. 24 del 19 maggio 2008, in caso di:

- mancata osservanza, da parte della Compagnia e/o dei suoi intermediari e/o dei periti fiduciari, delle disposizioni del Codice delle assicurazioni, delle relative norme di attuazione nonché delle norme sulla commercializzazione a distanza dei prodotti assicurativi,
- liti transfrontaliere in materia di servizi finanziari, per le quali si chiede l'attivazione della rete FIN-NET (risoluzioni extragiudiziali delle controversie),

gli assicurati e/o i danneggiati - sia persone fisiche che giuridiche - e le associazioni riconosciute per la rappresentanza degli interessi dei consumatori possono presentare reclamo, **per iscritto**, inoltrato anche a mezzo fax o tramite e-mail, a Carige Assicurazioni S.p.A. - Ufficio Reclami - Viale Certosa, 222 - 20156 Milano - fax 02/45402417 - e-mail reclami@carigeassicurazioni.it

Il reclamo deve contenere i seguenti elementi essenziali:

- nome, cognome e domicilio del reclamante, sia che si tratti del soggetto direttamente interessato sia che si tratti di soggetto che agisce su incarico del reclamante. In quest'ultimo caso è **necessaria la controfirma del reclamante**, per consentire il trattamento di informazioni a carattere personale del soggetto nel cui interesse viene proposto il reclamo;
- identificazione del soggetto e della funzione aziendale di cui si lamenta l'operato;
- breve descrizione del motivo della lamentela.

Ogni documentazione utile o necessaria a sostegno della lamentela presentata, deve essere unita in allegato.

Il reclamo in prima battuta deve essere inviato all'Impresa, che è tenuta a riscontrare il reclamante **entro 45 giorni dal pervenimento del reclamo** in Società.

Qualora il reclamante non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, potrà presentare reclamo all'ISVAP, inoltrato in Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, oppure trasmesso ai fax 06.42.133.745 o 06.42.133.353, corredando l'esposto di copia del reclamo già inoltrato alla Società e del riscontro ricevuto. L'ISVAP, effettuata la necessaria istruttoria, dà notizia dell'esito della stessa entro 120 giorni dal ricevimento del reclamo.

Si ricorda che:

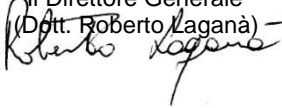
- In relazione alle **controversie già rimesse alla valutazione del magistrato permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria**, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.
- In caso di **liti transfrontaliere**, è possibile presentare reclamo **direttamente al sistema estero competente**, ossia quello del Paese in cui ha sede l'impresa di assicurazione che ha stipulato il contratto, individuabile accedendo al sito

<http://www.ec.europa.eu/internalmarket/finservicesretail/indexen.htm>, chiedendo l'attivazione della procedura FIN-ET, oppure all'ISVAP, che provvede lei stessa all'inoltro a detto sistema, dandone notizia al reclamante.

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

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

CARIGE ASSICURAZIONI S.p.A.

Il Direttore Generale
(Dott. Roberto Laganà) -


GLOSSARIO

Ai seguenti termini le Parti attribuiscono il significato qui precisato:

Assicurato:

il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

Assicurazione:

il contratto di assicurazione.

Contraente:

il soggetto che stipula l'assicurazione.

Cose:

sia gli oggetti materiali sia, limitatamente al settore B - Responsabilità Civile verso Terzi e Operai, gli animali.

Fabbricato:

l'intera costruzione edile, compresi fissi, infissi ed opere di fondazioni o interrate nonché le sue pertinenze (quali centrale termica, box, muri di cinta e cancelli anche elettrici, recinzioni e simili, parco giochi, piscina privata scoperta, campo da tennis scoperto, giardini, cortili, piante, strade private), purché realizzate nel fabbricato stesso o negli spazi ad esso adiacenti e, in particolare, gli impianti idrici, igienici, elettrici, di riscaldamento e di condizionamento d'aria, ascensori, montacarichi, scale mobili, antenna radio televisiva centralizzata, come pure altri impianti od installazioni considerati immobili per natura o destinazione ivi compresi tappezzerie, tinteggiature e moquettes, affreschi e statue che non abbiano valore artistico.

Franchigia:

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

Incendio:

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

Indennizzo:

la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

Polizza:

il documento che prova l'assicurazione.

Premio:

la somma dovuta alla Società.

Rischio:

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

Scoperto:

la percentuale di danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.

Sinistro:

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

Società:

la CARIGE ASSICURAZIONI S.p.A.

RELATIVAMENTE ALLA GARANZIA ASSISTENZA:

Abitazione:

fabbricato o porzione di fabbricato che deve essere situata in Italia, Repubblica di San Marino o Stato Città del Vaticano.

Centrale Operativa:

La Società Carige Assicurazioni S.p.A. mette a disposizione del Contraente le garanzie di Assistenza di seguito indicate, gestite in termini operativi da MONDIAL SERVICE ITALIA S.c.a.r.l. – sita in Via Ampère, 30 - 20131 Milano e con sede legale in Piazzale Lodi, 3 – 20137 Milano - facente parte del Gruppo Mondial Assistance - costituita da: medici, tecnici, operatori, in funzione 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno, che, in virtù di specifica convenzione sottoscritta con la Società, provvede, per incarico di quest'ultima, al contatto telefonico con l'assicurato ed organizza ed eroga, con costi a carico della Società stessa, le prestazioni di assistenza previste in polizza.

Estensione territoriale:

Italia, Stato Città del Vaticano, Repubblica di San Marino.

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.

In viaggio:

qualunque località ad oltre 50 km dal comune in cui è insediato il fabbricato assicurato.

Parti Comuni:

sono le proprietà comuni così come previste dall'Art. 1117 del Codice Civile.

Prestazioni:

sono le assistenze prestate dalla Centrale Operativa all'Assicurato.

"CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI"

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D.LGS 196/2003

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"), CARIGE 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 stipula 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 normativa 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, ricerche di mercato e indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti, 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).

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 dalla CARIGE 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 ISVAP, 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., C.d.F., W.UU.); organismi associativi ANIA e consorzi propri del settore assicurativo, quali: Comitati delle Compagnie di Assicurazioni Marittime; CID; 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 alle finalità di cui al punto 2, lettere A) e B) dell'informativa stessa.

c) Comunicazioni strumentali all'attività della ns. Società:

è ns. obiettivo migliorare la qualità dei ns. servizi; a tal fine può essere indispensabile fornire i Suoi dati personali a Società che collaborano con CARIGE ASSICURAZIONI S.p.A., ad esempio le società del Gruppo BANCA CARIGE, 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 la CARIGE 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).

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

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

Se dalle stime fatte risulta che il valore delle cose assicurate eccedeva al momento del sinistro di oltre il 20% la relativa somma assicurata, la Società risponde del danno in proporzione del rapporto fra il valore assicurato e quello risultante al momento del sinistro. Per il settore Responsabilità Civile, fermo restando quanto disposto dal comma precedente, la Società risponde in ogni caso nei limiti dei massimali ridotti in eguale proporzione.

Art. 7 - FACOLTÀ DI RECESSO 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.

In caso di recesso 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.

Art. 8 - PROROGA DELL'ASSICURAZIONE

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

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.

CLAUSOLA DI INDICIZZAZIONE

Valida ed operante se espressamente richiamata sul frontespizio di polizza

Art. 12 - ADEGUAMENTO AUTOMATICO

I capitali assicurati ed il premio sono soggetti ad adeguamento in proporzione delle variazioni percentuali del numero indice nazionale generale dei prezzi al consumo per famiglie di operai ed impiegati (già "costo della vita") elaborato dall'Istituto Centrale di Statistica.

L'adeguamento si effettua, per la prima volta, ponendo a raffronto l'indice corrispondente a quello del mese di giugno dell'anno precedente a quello di stipulazione, con quello del mese di giugno successivo.

Gli aumenti sono applicati a decorrere dalla prima scadenza annuale successiva al 31 dicembre dell'anno in cui si è verificata la variazione.

Ai successivi adeguamenti si procede analogamente prendendo per base l'ultimo indice che ha dato luogo a variazioni di massimali e di premio.

Qualora la variazione sia inferiore al 5%, la variazione stessa viene arrotondata al 5%.

Qualora la variazione fosse negativa non si procederà ad alcun adeguamento.

Qualora in conseguenza delle variazioni dell'indice i capitali ed il premio vengano a superare il doppio degli importi inizialmente stabiliti, è facoltà del Contraente rinunciare all'adeguamento della polizza ed i capitali ed il premio rimangono quelli risultanti dall'ultimo adeguamento effettuato. Nell'ipotesi in cui il Contraente si sia avvalso della suddetta facoltà, la Società può recedere dal contratto con preavviso di 30 giorni e con rimborso del rateo di premio pagato e non goduto. Sono soggetti ad adeguamento anche tutti gli importi previsti in polizza espressi in moneta, esclusi scoperti e franchigie e relativi minimi.

SETTORE A - INCENDIO E GARANZIE ACCESSORIE

Norme che regolano l'Assicurazione Incendio

Art. 13 - RISCHI ASSICURATI

La Società si obbliga a indennizzare i danni materiali diretti causati al fabbricato da:

- 1) incendio;
- 2) fulmine;
- 3) scoppio, esplosione non causata da ordigni esplosivi e implosione;
- 4) acqua condotta a seguito di rottura accidentale di pluviali e di grondaie, di impianti idrici, igienici o di riscaldamento installati nel fabbricato.

In caso di sinistro, la Società corrisponde all'Assicurato la somma liquidata ai termini di polizza, **sotto deduzione della franchigia assoluta di Euro 100,00.**

Per i danni derivanti da unica causa, detta franchigia si applica una sola volta qualunque sia la garanzia interessata ed il numero dei danneggiati;

- 5) caduta di aeromobili, loro parti o cose trasportate da essi, esclusi gli ordigni esplosivi;
- 6) onda sonora determinata da superamento del muro del suono da parte di aeromobili;
- 7) urto di veicoli stradali non appartenenti all'Assicurato, in transito sulla pubblica via;
- 8) caduta di ascensori e montacarichi compresi i danni all'impianto;
- 9) furto di fissi ed infissi di proprietà ed uso comune o guasti arrecati agli stessi dai ladri.

La garanzia è prestata col massimo indennizzo di Euro 260,00 per sinistro;

- 10) fumo, gas e vapori fuoriusciti per guasto improvviso negli impianti per la produzione di calore, purché collegati mediante adeguate condutture ad appropriati camini, oppure sviluppatasi in conseguenza degli eventi di cui sopra che abbiano colpito le cose assicurate o altri enti posti nell'ambito di 20 metri da esse. Resta convenuto ai fini della presente garanzia che:

- il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa deduzione, per singolo sinistro, dell'importo di Euro 100,00;
- in nessun caso la Società risarcirà somma superiore al 2% del valore assicurato per il fabbricato per ogni sinistro e per anno assicurativo, con il massimo di Euro 5.200,00;

- 11) correnti, scariche e fenomeni elettrici in genere a macchine ed impianti elettrici od elettronici di pertinenza del fabbricato.

Sono esclusi in ogni caso i danni a lampade elettriche, a tubi catodici, a resistenze elettriche scoperte, quelli dovuti ad usura o manomissione, quelli causati da imperizia e negligenza degli addetti e durante le fasi di montaggio, prova e manutenzione nonché quelli causati da difetti di materiali e di costruzione.

Resta convenuto, ai fini della presente garanzia, che:

- il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, dell'importo di Euro 100,00;
- in nessun caso la Società indennizzerà somma superiore al 2% del valore assicurato per il fabbricato per ogni sinistro e per anno assicurativo con il massimo di Euro 5.200,00;

- 12) spargimento d'acqua, conseguente a rotture di condutture del fabbricato causate dal gelo.

Sono esclusi i danni:

- da spargimento d'acqua causato da condutture installate all'esterno del fabbricato o interrate;
- da spargimento d'acqua causato da condutture installate in locali sprovvisti di impianto di riscaldamento oppure con impianto non in funzione da oltre 48 ore consecutive prima del sinistro.

In caso di uno o più sinistri avvenuti nel medesimo periodo assicurativo annuo, il massimo risarcimento non potrà superare Euro 2.600,00 con il massimo per singolo sinistro di Euro 1.100,00. Verrà inoltre applicato uno scoperto del 10% con il minimo di Euro 150,00.

La Società indennizza altresì:

- 13) guasti allo scopo di impedire o di arrestare l'incendio causati alle cose assicurate per ordine dell'Autorità, nonché quelli prodotti dall'Assicurato o dal Contraente o da Terzi, compresi quelli prodotti dagli impianti fissi di estinzione;
- 14) le spese necessarie per demolire, sgomberare e trasportare al più vicino scarico i residui del sinistro, sino alla concorrenza del 10% dell'indennizzo pagabile ai termini di polizza e comunque con il limite massimo di Euro 26.000,00, fermo quanto previsto dall'Art. 33;
- 15) i danni derivanti dalla perdita di pigione o mancato godimento del fabbricato assicurato, locato od abitato dall'Assicurato proprietario e rimasto danneggiato, per il periodo necessario al suo ripristino. I locali abitati dall'Assicurato vengono compresi in garanzia per l'importo della pigione presumibile ad essa relativa. La garanzia è prestata per un periodo non superiore ad un anno e l'indennizzo relativo non potrà comunque superare il 10% del valore che, rispetto a quello assicurato, compete alle singole unità immobiliari sinistrate;

16) le spese del perito che il Contraente avrà nominato conformemente al disposto dell'Art. 29 nonché la quota parte di spesa a carico del Contraente stesso a seguito di eventuale nomina del terzo Perito. Resta convenuto che l'Assicurato è tenuto a dare alla Società la dimostrazione esauriente della o delle somme pagate al od ai Periti anzidetti. In nessun caso la Società rimborserà per singolo sinistro somma superiore al 5% dell'ammontare dell'indennizzo liquidato, con il massimo di Euro 5.200,00.

Art. 14 - ANTICIPO INDENNIZZI

L'Assicurato ha diritto di ottenere, prima della liquidazione del sinistro, il pagamento di un acconto pari al 50% dell'importo minimo che dovrebbe essere pagato in base alle risultanze acquisite, con il massimo di Euro 260.000,00, a condizione che non siano sorte contestazioni sull'indennizzabilità del sinistro stesso e che l'indennizzo presumibile non sia inferiore al 20% della somma assicurata.

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

SETTORE B - RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI E OPERAI

Norme che regolano l'Assicurazione Responsabilità Civile verso Terzi e Operai

Art. 15 - RISCHI ASSICURATI

Assicurazione Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a Terzi, compresi i locatari, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose ed animali, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione al rischio della proprietà del fabbricato e degli impianti fissi per i quali è stipulata l'assicurazione. L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso di persone delle quali debba rispondere.

Assicurazione Responsabilità Civile verso Prestatori di Lavoro (R.C.O.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, purché in regola, al momento del sinistro, con gli obblighi dell'assicurazione di legge, di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile:

- a) ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e dell'Art. 13 del Decreto Legislativo 23 febbraio 2000 n. 38, per gli infortuni sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti o da lavoratori parasubordinati assicurati ai sensi dei predetti D.P.R. e D.lgs ed addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione;
- b) ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e del Decreto Legislativo 23 febbraio 2000 n. 38, cagionati ai lavoratori di cui al precedente punto a) per morte o per lesioni personali da infortunio dalle quali sia derivata un'invaldità permanente non inferiore al 5%.

Da tale assicurazione sono comunque escluse le malattie professionali.

La garanzia R.C.O. vale anche per azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'Art. 14 della legge 12 giugno 1984 n. 222.

Art. 16 - PERSONE NON CONSIDERATE TERZI

Non sono considerate Terzi:

- a) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato nonché qualsiasi altro parente o affine con lui convivente;
- b) quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, i soci a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lettera a);
- c) le persone che, essendo in rapporto di dipendenza con l'Assicurato, subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio inerente alla manutenzione e pulizia del fabbricato e dei relativi impianti, nonché alla conduzione di questi ultimi.

Art. 17 – ESCLUSIONI

Sono esclusi i danni:

- 1) da lavori di manutenzione straordinaria, ampliamento, sopraelevazione o demolizione;
- 2) a cose da spargimenti d'acqua - a meno che siano conseguenti a rotture accidentali di pluviali, grondaie, impianti idrici, igienici o di riscaldamento oppure a rigurgito di fogne - in questi casi il risarcimento viene corrisposto con una franchigia assoluta a carico dell'Assicurato di Euro 150,00 per ogni sinistro.
Per i danni derivanti da unica causa, detta franchigia si applica una sola volta qualunque sia la garanzia interessata ed il numero dei danneggiati.
Per i danni a cose trovatisi in locali interrati o seminterrati adibiti ad attività artigiane o commerciali si applica uno scoperto del 10% col minimo della franchigia suddetta;
- 3) da umidità, stillicidio o insalubrità dei locali;
- 4) da esercizio, da parte dell'Assicurato o di Terzi, di industrie, commerci, arti o professioni; attività personale dell'Assicurato, degli inquilini e condomini o loro familiari;
- 5) da furto;
- 6) alle cose ed agli animali che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo;
- 7) derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizio;

8) di qualsiasi natura conseguenti ad inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo.

Art. 18 - FABBRICATI IN CONDOMINIO

Se l'assicurazione è stipulata da un condominio per l'intera proprietà sono considerati Terzi i singoli condomini ed i loro familiari e dipendenti ed è compresa nell'assicurazione la responsabilità di ciascun condomino come tale verso gli altri condomini e verso la proprietà comune.

Se l'assicurazione è stipulata da un singolo condomino per la sua parte di proprietà, essa comprende tanto la responsabilità per i danni di cui il condominio debba rispondere in proprio, quanto la responsabilità per i danni di cui debba rispondere pro-quota, escluso il maggior onere eventualmente derivante da obblighi solidali con gli altri condomini.

In entrambi i casi sono esclusi dall'assicurazione i danni per i quali siano operanti le garanzie di cui ai Settori A - Incendio e C - Cristalli.

Art. 19 - DANNI DA INTERRUZIONE DI ESERCIZIO O SOSPENSIONE DI ATTIVITÀ

A parziale deroga di quanto disposto dall'Art. 17, punto 7), la garanzia comprende i danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, purché conseguenti, a sinistro risarcibile a termine di polizza.

Resta convenuto, ai fini della presente garanzia che:

- il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, di uno scoperto pari al 10% dell'indennizzo stesso con il minimo di Euro 2.500,00 che resterà a carico dell'Assicurato;
- in nessun caso la Società risarcirà, per ogni anno assicurativo, somma superiore a Euro 105.000,00.

Art. 20 - RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DELL'AMMINISTRATORE

La garanzia è prestata per la responsabilità civile derivante all'amministratore del condominio, a sensi di legge, fino alla concorrenza di Euro 26.000,00, per danni patrimoniali involontariamente cagionati a terzi (compreso il condominio assicurato), nell'esercizio dell'attività professionale di amministratore del condominio stesso in conseguenza di violazioni non dolose dei doveri professionali previste dell'Art. 1130 c.c.

La garanzia non vale:

- a) per il pagamento di multe e/o ammende e/o sanzioni di natura fiscale, anche se a carico dell'Assicurato, del Contraente, del Condominio e/o dei Condomini;
- b) per i danni conseguenti a perdita, distruzione o deterioramento di titoli al portatore o di denaro ed in genere per quelli di natura contabile-amministrativa;
- c) per i danni al fabbricato.

L'Assicurazione vale per i danni derivanti da comportamento colposo posto in essere durante il periodo di efficacia del contratto. La garanzia non sarà tuttavia operante per le denunce di sinistro pervenute alla Società dopo un anno dalla cessazione del contratto.

La presente condizione è valida unicamente se l'assicurazione è prestata per l'intero condominio.

Nel caso la responsabilità dell'amministratore sia coperta con altra polizza, la presente garanzia varrà solo in eccedenza ai massimali in essa previsti.

Art. 21 - OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro, l'Assicurato od il Contraente deve darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro tre giorni da quando ne ha avuto conoscenza ai sensi dell'Art. 1913 c.c.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'Art. 1915 c.c.

Art. 22 - GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO E SPESE LEGALI

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

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

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

SETTORE C - CRISTALLI

Norme che regolano l'Assicurazione Cristalli

Art. 23 - RISCHI ASSICURATI

La Società si obbliga a indennizzare l'Assicurato dei costi necessari per rimpiazzare le lastre di vetro in genere pertinenti agli ingressi, scale ed altri vani di uso comune del fabbricato assicurato - esclusi i lucernari - distrutte o danneggiate per cause accidentali, anche per fatto di Terzi ed in occasione di furto o tentativo di furto, di tumulti popolari, di dimostrazioni di folla, di scioperi, serrate o grandine.

Fermo quanto previsto dall'Art. 24 sono inoltre esclusi i danni:

Fasc. FB49101 - FABBRICATO ed. 07/2012

Pagina 4 di 14

Per gli aggiornamenti del presente fascicolo non derivanti da innovazioni normative consultare il sito www.carigeassicurazioni.it

- 1) conseguenti a uragani, bufere, tempeste, trombe d'aria, vento e cose da esso trascinate;
 - 2) verificatisi in occasione di traslochi, riparazioni e/o lavori in genere che richiedano la presenza di operai.
- Fermo restando il massimo indennizzabile dato dalla somma assicurata, la Società non pagherà per ogni singola lastra somma superiore a Euro 520,00.

In caso di sinistro, la Società corrisponde all'Assicurato la somma liquidata ai termini di polizza, sotto deduzione della franchigia assoluta di Euro 50,00.

Nel caso di rottura di lastre la Società, a sua scelta, ha la facoltà di provvedere direttamente alla sostituzione della lastra ed in tal caso gli eventuali residui delle lastre rotte resteranno di sua proprietà. In caso di sinistro che risulti indennizzabile in base alle garanzie di cui al Settore A - Incendio e Garanzie Accessori, la Società risponderà solo per la parte di danno non coperta dalla suddetta garanzia.

La Società rinuncia al diritto di rivalsa nei confronti dei condomini del fabbricato, dell'amministratore e addetti alla pulizia e conduzione degli impianti di pertinenza dello stesso responsabili del sinistro (Art. 1916 c.c.) a condizione che l'Assicurato non eserciti egli stesso l'azione di risarcimento del danno contro il responsabile medesimo.

NORME COMUNI AI SETTORI A - INCENDIO E GARANZIE ACCESSORIE E C - CRISTALLI

Art. 24 - ESCLUSIONI

Sono esclusi i danni:

- a) salvo quanto previsto dall'Art. 23, verificatisi in occasione di atti di guerra, di insurrezione, di tumulti popolari, di scioperi, di sommosse, di atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato, di occupazione militare, di invasione, salvo che il sinistro non sia in alcun rapporto con tali eventi;
- b) verificatisi in occasione di esplosione o di emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione di particelle atomiche, salvo che il sinistro non sia in alcun rapporto con tali eventi;
- c) causati con dolo dell'Assicurato o del Contraente;
- d) causati da terremoti, da eruzioni vulcaniche, da inondazioni;
- e) agli apparecchi od agli impianti nei quali si sia verificato uno scoppio dovuto ad usura, corrosione o difetti di materiale;
- f) di fenomeno elettrico a macchine ed impianti elettrici ed elettronici, apparecchi e circuiti compresi, anche se conseguenti a fulmine od altri eventi per i quali è prestata l'assicurazione salvo quanto previsto dall'Art. 13 punto 11;
- g) da gelo salvo quanto previsto dall'Art. 13 punto 12 e da rigurgiti di fogna;
- h) causati da ritardi nel ripristino dei locali danneggiati dovuti a cause eccezionali;
- i) ad affreschi e statue che abbiano valore artistico;

Sono altresì escluse le spese per demolizione, sgombero e ripristino di parte del fabbricato e di impianti sostenute al solo scopo di ricercare ed eliminare la rottura che ha dato origine allo spargimento di acqua.

Art. 25 - SOMME ASSICURATE

Le somme assicurate devono corrispondere al valore di ricostruzione a nuovo del fabbricato, escluso il valore dell'area. Se l'assicurazione è stipulata sopra singole porzioni di fabbricato in condominio essa copre anche le relative quote di proprietà comune.

Art. 26 - SINGOLO APPARTAMENTO IN CONDOMINIO - FABBRICATO UNIFAMILIARE

Se l'assicurazione riguarda un singolo appartamento in condominio o un singolo fabbricato adibito a dimora unifamiliare la garanzia furto fissi ed infissi e quella rotture lastre - se prestata - riguarda la globalità di tali enti.

Art. 27 - OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro, l'Assicurato od il Contraente deve:

- a) fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno; le relative spese sono a carico della Società secondo quanto previsto dalla legge ai sensi dell'Art. 1914 c.c.;
- b) darne avviso all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro tre giorni da quando ne ha avuto conoscenza ai sensi dell'Art. 1913 c.c..

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..

L'Assicurato od il Contraente deve altresì:

- c) fare, nei cinque giorni successivi – con esclusione dei sinistri relativi al Settore C - Cristalli – dichiarazione scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo, precisando, in particolare: il momento dell'inizio del sinistro, la causa presunta del sinistro e l'entità approssimativa del danno. Copia di tale dichiarazione deve essere trasmessa alla Società;
- d) conservare le tracce ed i residui del sinistro fino a liquidazione del danno senza avere, per questo, diritto ad indennità alcuna;
- e) predisporre un elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore delle cose distrutte o danneggiate, nonché, a richiesta, uno stato particolareggiato delle altre cose assicurate esistenti al momento del sinistro con indicazione del rispettivo valore, mettendo comunque a disposizione i suoi registri, conti, fatture, e qualsiasi documento che possa essere richiesto dalla Società o dai Periti ai fini delle loro indagini e verifiche.

Art. 28 - ESAGERAZIONE DOLOSA DEL DANNO

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

Art. 29 - PROCEDURA PER LA VALUTAZIONE DEL DANNO

L'ammontare del danno è concordato dalle Parti, direttamente, oppure, a richiesta di una di esse, mediante Periti nominati uno dalla Società ed uno dal Contraente, con apposito atto unico.

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

Ciascun Perito ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo. Se una delle Parti non provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordano sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una sola delle Parti, sono demandate al Presidente del tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto.

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

Art. 30 - MANDATO DEI PERITI

I Periti devono:

- 1) indagare su circostanze, natura, causa e modalità del sinistro;
- 2) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avessero aggravato il rischio e non fossero state comunicate, nonché verificare se l'Assicurato od il Contraente ha adempiuto agli obblighi di cui all'Art. 27;
- 3) stimare il valore a nuovo del fabbricato ed il valore del medesimo al momento del sinistro, secondo i criteri di valutazione di cui all'Art. 31;
- 4) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno comprese le spese di salvataggio, di demolizione e sgombero. I risultati delle operazioni peritali concretati dai Periti concordi oppure dalla maggioranza nel caso di perizia collegiale, devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate) da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

I risultati delle valutazioni di cui ai punti 3) e 4) sono obbligatori per le Parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza o di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente all'indennizzabilità dei danni.

La perizia collegiale è valida anche se un Perito si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri Periti nel verbale definitivo di perizia.

I Periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità.

Art. 31 - VALORE DELLE COSE ASSICURATE E DETERMINAZIONE DEL DANNO

Premesso che:

- 1) il valore a nuovo del fabbricato si ottiene stimando la spesa necessaria per l'integrale ricostruzione a nuovo di tutto il fabbricato, escludendo soltanto il valore dell'area;
- 2) il valore del fabbricato al momento del sinistro si ottiene applicando alla stima di cui al precedente punto 1) un deprezzamento stabilito in relazione al grado di vetustà, allo stato di conservazione, al modo di costruzione, all'ubicazione, alla destinazione, all'uso e ad ogni altra circostanza concomitante;

l'ammontare del danno si determina stimando la spesa necessaria per ricostruire a nuovo le parti distrutte e per riparare quelle soltanto danneggiate e deducendo da tale risultato il valore dei residui.

Per danni alle lastre di vetro si stima la spesa necessaria per l'integrale sostituzione al momento del sinistro di tutte le lastre e l'ammontare del danno si determina deducendo dalla spesa necessaria per il rimpiazzo delle lastre danneggiate il valore dei residui.

Per i danni derivanti dalla perdita di pigione l'ammontare del danno si stabilisce determinando il tempo strettamente necessario per il ripristino dei locali danneggiati.

Le spese di demolizione e di sgombero dei residui del sinistro devono essere tenute separate dalle stime di cui sopra in quanto per esse non è operante il disposto dell'Art. 6.

Art. 32 - ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

Se sulle medesime cose e per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, l'Assicurato deve dare a ciascun assicuratore comunicazione degli altri contratti stipulati. In caso di sinistro 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. 33 - LIMITE MASSIMO DELL'INDENNIZZO

L'Assicurato acquista il diritto al pagamento dell'intero indennizzo solo se dà garanzia della riparazione o ricostruzione del fabbricato; se ciò non avviene la Società limita l'indennizzo al valore del fabbricato al momento del sinistro determinato come stabilito al punto 2 dell'Art. 31. 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. 34 - PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Società deve provvedere al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni, sempre che non sia stata fatta opposizione. Se è stata aperta una procedura giudiziaria sulla causa del sinistro il pagamento sarà fatto solo quando l'Assicurato dimostri che non ricorre alcuno dei casi previsti dagli artt. 23 punto 2) e 24 lettera c).

SETTORE D - TUTELA GIUDIZIARIA

Norme che regolano l'Assicurazione Tutela Giudiziaria

Art. 35 - RISCHI ASSICURATI

La garanzia copre il rischio delle spese occorrenti, in via extragiudiziale o giudiziaria:

- a) per ottenere il risarcimento di danni arrecati da terzi alla proprietà condominiale;
- b) per la difesa del condominio da pretese di terzi;
- c) per la difesa penale dell'Amministratore per reato colposo o contravvenzione, inerenti la gestione del fabbricato assicurato;
- d) per tutelare i diritti del condominio in controversie aventi per oggetto l'estensione della proprietà condominiale e l'esercizio dei diritti che ne derivano, nonché in controversie con fornitori ed appaltatori, riguardanti l'esecuzione di forniture o di lavori di ordinaria e straordinaria manutenzione per le quali il valore di lite non sia inferiore a Euro 500,00.

La garanzia comprende inoltre:

- le spese e gli onorari spettanti al legale indicato ed incaricato a mente degli artt. 36 e 38;
- le spese relative all'intervento di periti e consulenti tecnici, quando le esigenze della difesa lo richiedano;
- la spese liquidate a favore dell'avversario in caso di soccombenza, fuorché nel caso previsto alla lettera b) della presente clausola.

Art. 36 - DENUNCIA DEL SINISTRO

Entro sette giorni da quando ha avuto conoscenza di un sinistro (ossia di qualunque evento che possa rendere operanti le garanzie prestate con la presente estensione), l'Assicurato deve farne denuncia per iscritto alla Società alla Agenzia che ha in carico la polizza. In ogni caso l'Assicurato dovrà, pena di decadenza dal diritto di garanzia assicurativa, far pervenire alla Direzione della Società notizia di ogni atto a lui notificato tramite Ufficiale Giudiziario entro tre giorni dalla data della notifica.

Art. 37 - DECORRENZA DELLA GARANZIA

La garanzia viene prestata per le controversie determinate da fatti verificatisi nel periodo di validità della garanzia stessa e precisamente:

- a) dopo le ore 24 del giorno di decorrenza dell'assicurazione per i casi di responsabilità extracontrattuale o per i procedimenti penali;
- b) trascorsi 90 giorni dalla decorrenza dell'assicurazione per gli altri casi e che siano denunciate entro 12 mesi dalla cessazione del contratto.

Ai fini del comma precedente, i fatti che hanno dato origine alla controversia si intendono avvenuti nel momento iniziale della violazione della norma o dell'inadempimento; qualora il fatto che dà origine al sinistro si protragga attraverso più atti successivi, il sinistro stesso si considera avvenuto nel momento in cui è stato posto in essere il primo atto.

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

Art. 38 - GESTIONE DEL SINISTRO

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

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

L'Assicurato non può dare corso ad azioni di natura giudiziaria, raggiungere accordi o transazioni in corso di causa senza il preventivo benestare della Società pena il rimborso delle spese da questa sostenute.

L'Assicurato deve trasmettere, con la massima urgenza, al legale da lui prescelto tutti gli atti giudiziari e la documentazione necessaria - relativi al sinistro - regolarizzandoli a proprie spese secondo le norme fiscali in vigore. Copia di tale documentazione e di tutti gli atti giudiziari predisposti dal legale devono essere trasmessi alla Società.

Per quanto riguarda le spese attinenti l'esecuzione forzata, la Società tiene indenne l'Assicurato limitatamente ai primi due tentativi.

In caso di disaccordo tra l'Assicurato e la Società in merito alla gestione dei sinistri, la decisione verrà demandata ad un arbitro designato di comune accordo dalle Parti, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma dell'Art. 10.

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

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

Art. 39 - RECUPERO DELLE SOMME

Le somme recuperate, in seguito ad azioni promosse ai sensi dell'Art. 38 relative ad ogni tipo di assicurazione, a titolo di capitale ed interessi, spettano all'Assicurato; quelle liquidate per spese ed onorari spettano sempre alla Società, in via di surroga ex Art. 1916 c.c.

Art. 40 - COESISTENZA CON ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITÀ CIVILE

La garanzia prevista opera ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto dall'assicurazione di Responsabilità Civile esistente con la Società o con eventuali polizze di altre Compagnie di assicurazione, per le spese di resistenza e di soccombenza.

CONDIZIONI AGGIUNTIVE

Operanti soltanto se espressamente richiamate in polizza e se corrisposto il relativo premio

AT - Eventi atmosferici

La Società si obbliga a risarcire i danni materiali e diretti causati agli enti assicurati da uragani, bufere, tempeste, vento e cose da esso trascinate, grandine e trombe d'aria, quando la violenza che caratterizza detti eventi atmosferici sia riscontrabile su una pluralità di enti in zona, nonché i danni di bagnamento che si verificassero all'interno del fabbricato - escluso il contenuto - purché direttamente causati dalla caduta di pioggia o grandine attraverso rotture, brecce o lesioni provocate al tetto, alle pareti o ai serramenti dalla violenza degli eventi anzidetti.

La Società non risponde dei danni:

a) causati da:

- fuoriuscita dalle usuali sponde di corsi o specchi d'acqua naturali o artificiali;
- mareggiate e penetrazioni di acqua marina;
- formazione di ruscelli, accumuli esterni d'acqua, rottura o rigurgito di sistemi di scarico;
- gelo, sovraccarico di neve;
- cedimento o franamento del terreno;
- bagnamento diverso da quello sopra precisato; anche se verificatosi a seguito degli eventi atmosferici di cui sopra.

b) subiti da:

- alberi, cespugli, coltivazioni floreali ed agricole in genere;
 - recinti, cancelli, grues, cavi aerei, insegne od antenne o consimili installazioni esterne;
 - enti all'aperto, compresi serbatoi ed impianti in genere;
 - tettoie aperte da uno o più lati e fabbricati in corso di costruzione, incompleti (anche se per temporanee esigenze di ripristino conseguenti o non a sinistro), baracche in legno o plastica e quanto in essi contenuto;
 - serramenti, vetrate e lucernari in genere, a meno che derivanti da rotture o lesioni subite dal tetto o dalle pareti;
 - lastre in cemento-amianto e manufatti in materia plastica per effetto di grandine.
- Resta convenuto, ai fini della presente garanzia che:
- il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, dell'importo di Euro 250,00;
 - in nessun caso la Società pagherà, per singolo sinistro, somma superiore all'80% del valore assicurato.

RG - Spese per la ricerca del guasto e per la riparazione o sostituzione dell'impianto danneggiato

Premesso che la garanzia non è operante se nel fabbricato assicurato l'impianto di riscaldamento è a pannelli radianti a pavimento, a parziale deroga di quanto disposto dall'ultimo comma dell'Art. 24, la Società risponde, in caso di danni arrecati dalla fuoriuscita di acqua dagli impianti idrici, igienico-sanitari o di riscaldamento indennizzabili ai termini di polizza, delle seguenti spese sostenute per:

- 1) ricercare, riparare o sostituire le tubazioni e relativi raccordi che hanno dato origine alla fuoriuscita di acqua;
- 2) la demolizione od il ripristino di parti del fabbricato assicurato, conseguenti al danno di cui al punto 1).

Resta convenuto, ai fini della presente garanzia che il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, dei seguenti importi:

- fino a 10 anni dalla data di costruzione: scoperto 10% col minimo di Euro 150,00;
- oltre i 10 anni e fino a 25 anni: scoperto 10% col minimo di Euro 200,00;
- oltre i 25 anni e fino a 50 anni: scoperto 20% col minimo di Euro 250,00;
- oltre i 50 anni: scoperto 25% col minimo di Euro 350,00.

In nessun caso la Società pagherà, per ogni anno assicurativo, somma superiore al 3% del valore assicurato per il fabbricato con il massimo di Euro 5.200,00. L'Assicurato deve curare, per quanto è in suo potere, la buona manutenzione degli impianti idraulici, delle grondaie e dei condotti di scarico e provvedere alle riparazioni o sostituzioni necessarie.

Nel caso in cui non vi provveda, egli deve sopportare in proprio, in caso di sinistro, quelle conseguenze che sarebbero state evitate se egli si fosse conformato alle prescrizioni precedenti.

CO - Responsabilità civile dei conduttori

La garanzia è prestata, fino alla concorrenza di Euro 105.000,00, per la responsabilità civile dei conduttori (condomini

o inquilini) - che assumono la figura di Assicurati - dei locali adibiti ad appartamenti, esclusi quelli adibiti ad uso diverso, esistenti nel fabbricato. La garanzia è prestata esclusivamente per la R.C.T. dell'Assicurato e dei familiari conviventi, derivanti:

- dalla conduzione degli appartamenti occupati dagli Assicurati stessi e dai loro familiari di cui sopra;
- dall'uso di apparecchi domestici in genere;
- da azioni di animali da cortile, gatti, cani appartenenti all'Assicurato o di cui quest'ultimo avesse assunto custodia;
- da lavori di ordinaria manutenzione, eseguiti in economia, nei locali abitati dagli Assicurati stessi o dai loro familiari, purché conviventi;
- da incendio od esplosione di gas, scoppio di apparecchi a vapore o degli impianti di termosifone, limitatamente alle lesioni personali dei terzi;
- da intossicazione o avvelenamento causati da cibi o bevande consumati in casa degli Assicurati.

La garanzia comprende inoltre la responsabilità per danni ad impianti di proprietà di aziende erogatrici di servizi (luce, gas, ecc.).

Sono esclusi dall'Assicurazione:

- i rischi derivanti dalla proprietà, guida ed uso di mezzi di locomozione a motore;
- i rischi derivanti dalla proprietà, detenzione od uso di armi a fuoco;
- i rischi inerenti alle attività professionali (salvo che per i domestici);
- i danni derivanti da fatto doloso delle persone delle quali deve rispondere.

Limitatamente ai danni da spargimento di acqua, il risarcimento viene corrisposto con una franchigia assoluta di Euro 50,00 per ogni sinistro.

SN - Sovraccarico di neve

La Società si obbliga ad indennizzare i danni materiali e diretti arrecati al fabbricato descritto in polizza da sovraccarico di neve sul tetto.

Sono esclusi i danni:

- causati da valanghe e slavine;
- causati da gelo, ancorché conseguente ad evento coperto dalla presente estensione di garanzia;
- ai fabbricati non conformi alle vigenti norme relative ai sovraccarichi di neve (D.M. del Ministero dei Lavori Pubblici del 12 febbraio 1982 - G.U. n. 56 del 26/2/82 Aggiornamento delle Norme Tecniche relative ai "Criteri generali per la verifica della sicurezza delle costruzioni e dei carichi e sovraccarichi" e successive modifiche nonché eventuali disposizioni locali).

Resta convenuto, ai fini della presente garanzia, che:

- il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, dell'importo di Euro 500,00;
- in nessun caso la Società pagherà, per singolo sinistro, somma superiore al 50% del valore assicurato.

LS - Committenza lavori di straordinaria manutenzione

A parziale deroga dell'Art. 17 - punto 1), l'assicurazione vale per la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di committente di lavori di straordinaria manutenzione, trasformazione o ampliamento del fabbricato assicurato, a condizione che tali lavori siano dati in appalto in base a regolare contratto.

IA - Danni da inquinamento accidentale

A parziale deroga dell'Art. 17 - punto 8), limitatamente ai danni a cose, la garanzia si estende ai danni conseguenti a contaminazione dell'acqua, dell'aria o del suolo, congiuntamente o disgiuntamente provocati da sostanze di qualunque natura emesse o comunque fuoriuscite a seguito di rottura accidentale di impianti e condutture del fabbricato assicurato sino a concorrenza del 10% del massimale per danni a cose e con un massimo per sinistro di Euro 105.000,00.

SETTORE E - ASSISTENZA

Norme che regolano la Garanzia Assistenza

Condominio

Art. 41 - INVIO DI UN IDRAULICO PER INTERVENTI DI EMERGENZA

Qualora presso il fabbricato, limitatamente alle parti comuni, sia necessario un idraulico per un intervento di emergenza, la Centrale Operativa provvede all'invio di un artigiano, tenendo la Società a proprio carico l'uscita e la manodopera fino ad un massimale di Euro 260,00 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:

- a) allagamento o infiltrazione nelle parti comuni del fabbricato provocato da una rottura, un'otturazione o un guasto di tubature fisse dell'impianto idraulico;
- b) mancanza d'acqua nelle parti comuni del fabbricato, che non derivi da interruzione della fornitura da parte dell'ente erogatore;
- c) mancato scarico delle acque nere degli impianti igienico sanitari delle parti comuni del fabbricato, provocato da otturazione delle tubature di scarico fisse dell'impianto idraulico.

La prestazione non è dovuta:

- per i casi a) e b) relativamente a sinistri dovuti a guasti e otturazioni di rubinetti o tubature mobili, collegati o meno a qualsiasi apparecchiatura (lavatrice, ecc.), i sinistri dovuti a rottura delle tubature esterne del fabbricato e i sinistri dovuti a negligenza dell'Assicurato;
- per il caso c) relativamente ai danni di tracimazione dovuti a rigurgito di fogna o otturazione delle tubature mobili dei servizi igienico sanitari.
- per i guasti alle parti elettriche dei motori degli impianti centralizzati di riscaldamento, di produzione dell'acqua calda e delle pompe di spinta dell'acqua.

Sono altresì escluse le spese relative all'intervento di mezzi eccezionali (autospurghi) quando questi ultimi siano indispensabili per la risoluzione del sinistro.

Art. 42 - INTERVENTI DI EMERGENZA PER DANNI DA ACQUA

Qualora, a seguito di danni causati da spargimento d'acqua, si renda necessario un intervento di emergenza per il salvataggio delle parti comuni del fabbricato, la Centrale Operativa provvede all'invio di personale specializzato in tecniche di asciugatura, tenendo la Società a proprio carico il costo dell'intervento fino ad un massimale di Euro 420,00 per sinistro.

La prestazione è dovuta per i seguenti casi:

- a) allagamento o infiltrazione in un punto qualsiasi delle parti comuni del fabbricato, provocato da una rottura, un'otturazione o un guasto, di tubature fisse dell'impianto idraulico;
- b) mancato scarico delle acque nere degli impianti igienico sanitari delle parti comuni del fabbricato, provocato da otturazione delle tubature di scarico fisse dell'impianto idraulico.

La prestazione è dovuta:

- per il caso a), relativamente a sinistri dovuti a guasti e otturazioni di rubinetti o tubature mobili, collegati o meno a qualsiasi apparecchiatura (lavatrice, ecc.), a sinistri dovuti a rottura delle tubature esterne del fabbricato e a sinistri dovuti a negligenza dell'Assicurato;
- per il caso b), relativamente ai danni di tracimazione dovuti al rigurgito di fogna o otturazione delle tubature mobili dei servizi igienico-sanitari.

Art. 43 - INVIO DI UN ELETTRICISTA PER INTERVENTI DI EMERGENZA

Qualora presso il fabbricato, limitatamente alle parti comuni, sia necessario un elettricista per un intervento di emergenza a causa di mancanza di corrente elettrica nelle parti comuni del fabbricato stesso, per guasti agli interruttori di accensione, agli impianti di distribuzione interna o alle prese di corrente, la Centrale Operativa provvede all'invio di un artigiano, tenendo la Società a proprio carico l'uscita e la manodopera fino ad un massimo di Euro 260,00 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'ente erogatore;
- guasti ai cavi di alimentazione dei locali del fabbricato a monte del contatore;
- guasti elettrici agli ascensori condominiali;
- guasti alle parti elettriche dei motori degli impianti centralizzati di riscaldamento e di distribuzione dell'acqua calda;
- guasti alle parti elettriche dei motori di porte e/o cancelli.

Art. 44 - INVIO DI UN FABBRO PER INTERVENTI DI EMERGENZA

Qualora presso il fabbricato, limitatamente alle parti comuni, sia necessario un fabbro per un intervento di emergenza, la Centrale Operativa provvede all'invio di un artigiano, tenendo la Società a proprio carico l'uscita e la manodopera fino ad un massimo di Euro 260,00 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:

- guasto o scasso delle serrature che rendano impossibile l'accesso alle parti comuni del fabbricato;
- scasso di fissi ed infissi, a seguito di furto o di tentato furto, quando ne sia compromessa la funzionalità in modo tale da non garantire la sicurezza delle parti comuni del fabbricato.

La prestazione non è dovuta per i guasti alle parti elettriche dei motori di porte e/o cancelli.

Art. 45 - INVIO DI UN SORVEGLIANTE

Qualora a seguito di incendio, esplosione, scoppio, danni causati dall'acqua, atti vandalici, furto o tentato furto che abbiano colpito le parti comuni del fabbricato compromettendone la sicurezza, la Centrale Operativa provvederà, dietro richiesta dell'Assicurato, a contattare una società di vigilanza che invierà una persona per poter garantire la sicurezza nelle parti comuni del fabbricato.

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 Centrale Operativa.

Art. 46 - INFORMAZIONI LEGALI

(Dal Lunedì al Venerdì dalle ore 9.00 alle ore 18.00, esclusi i festivi infrasettimanali)

Qualora l'Assicurato necessiti di informazioni legali relativamente a:

- fabbricato: amministratore (compiti, nomina, provvedimenti, impugnazione, delibere, revoca), rapporti di portierato, diritti dei partecipanti alle cose comuni, dissensi dei condomini alle liti, innovazioni, opere sulle parti comuni dell'edificio, perimetro dell'edificio, regolamento del fabbricato, ripartizione spese;

- equo canone: durata delle locazioni, adeguamento, aggiornamento, rinnovo contratto, perdita avviamento, risoluzione contratto;
- normative legali di locazione: diritti del locatore, doveri del locatore, cessione del contratto, successione del contratto, rilascio dell'immobile, procedure di sfratto;

telefonando alla Centrale Operativa potrà ricevere le informazioni desiderate.

La Centrale Operativa non fornirà pareri o valutazioni su quesiti che riguardano procedure legali già affidate dall'Assicurato ad un proprio legale.

Art. 47 - INFORMAZIONI FISCALI IMMOBILIARI

(Dal Lunedì al Venerdì dalle ore 9.00 alle ore 18.00, esclusi i festivi infrasettimanali)

Qualora l'Assicurato desideri avere informazioni fiscali relativamente a:

- Imposte dirette
 - IRPEF: le informazioni fiscali immobiliari riguardanti il Quadro beni immobili del modello UNICO;
 - ICI: le informazioni riguardanti tutte le categorie di imposte relative agli immobili;
- Imposte indirette
 - IVA: le informazioni riguardanti le imposte sul valore aggiunto nell'ambito della compravendita di beni immobili;
 - INVIM: le informazioni riguardanti l'imposta sull'incremento del valore immobiliare;
 - le informazioni riguardanti le imposte di registro relative alla locazione e compravendita;

telefonando alla Centrale Operativa potrà ricevere le informazioni richieste. Verranno fornite tutte le informazioni riguardanti le imposte con l'esclusione dei calcoli per ogni caso specifico.

Nel caso in cui vengano istituite dallo Stato nuove imposte, la Centrale Operativa erogherà il servizio solo a seguito della pubblicazione della normativa ufficiale.

Art. 48 - ESCLUSIONI ED EFFETTI GIURIDICI RELATIVI A TUTTE LE PRESTAZIONI

- 1) Tutte le prestazioni, fatta eccezione delle "Informazioni legali" e delle "Informazioni fiscali immobiliari", sono fornite fino ad un massimo di 3 volte ciascuna per ogni anno di validità della polizza.
- 2) Tutte le prestazioni non sono dovute per sinistri provocati o dipendenti da:
 - a) guerra, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturale o fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
 - b) dolo dell'Assicurato, ivi compreso il suicidio o il tentato suicidio.
- 3) Qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più prestazioni, la Società non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione.
- 4) 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.
- 5) La Centrale Operativa non assume responsabilità per ritardi conseguenti ad un suo mancato o ritardato intervento determinato da caso fortuito o da causa di forza maggiore.
- 6) Per tutto quanto non è qui espressamente disciplinato si applicano le disposizioni di legge.
- 7) Il diritto alle assistenze fornite dalla Centrale Operativa decade qualora l'Assicurato non abbia preso contatto con la Centrale Operativa stessa al verificarsi del sinistro.
- 8) A parziale deroga di quanto previsto all'Art. 1910 del 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 altra Impresa Assicuratrice e specificatamente alla Società nel termine di tre giorni a pena di decadenza.
Nel caso in cui 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.
- 9) Per qualsiasi richiesta di informazione, lamentela, contestazione, l'Assicurato deve rivolgersi direttamente alla Centrale Operativa restando inteso che la Società è esente da ogni e qualsiasi responsabilità in ordine alle prestazioni dell'assicurazione.
- 10) La polizza è regolata dalla legge italiana. Tutte le controversie relative alla polizza sono soggette alla giurisdizione italiana.

Art. 49 - ISTRUZIONI PER LA RICHIESTA DI ASSISTENZA

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

800 893 407

oppure al numero di Milano:

02 / 26 609 239

Oppure se non può telefonare può inviare un fax al n. 02 / 70 630 091 o un telegramma a:

MONDIAL SERVICE ITALIA S.c.a.r.l. - Via Ampère, 30 - 20131 MILANO

In ogni caso dovrà comunicare con precisione:

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

Le spese telefoniche successive alla prima chiamata sono a carico della Centrale Operativa.

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

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

Singoli Condomini

Art. 50 - INVIO DI UN IDRAULICO IN CASO DI EMERGENZA

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

- a) allagamento o infiltrazione nell'abitazione propria o in quella dei vicini provocato da una rottura, un'otturazione, un guasto di tubature fisse dell'impianto idraulico;
- b) mancanza d'acqua che non derivi da interruzione della fornitura da parte dell'ente erogatore;
- c) 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 da negligenza dell'Assicurato, sinistri dovuti da 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.

Art. 51 - INTERVENTI DI EMERGENZA PER DANNI DA ACQUA

Qualora, a seguito di danni causati da spargimento d'acqua, si renda necessario un intervento di emergenza per il salvataggio o il risanamento dell'abitazione e del relativo contenuto, la Centrale Operativa provvede all'invio di personale specializzato in tecniche di asciugatura, tenendo Società a proprio carico il costo dell'intervento fino ad un massimale di Euro 260,00 per sinistro.

La prestazione è dovuta per i seguenti casi:

- a) allagamento o infiltrazione in un punto qualsiasi del fabbricato, provocato da una rottura, un'otturazione o un guasto, di tubature fisse dell'impianto idraulico;
- b) mancato scarico delle acque nere degli impianti igienico-sanitari del fabbricato, provocato da otturazione delle tubature di scarico fisse dell'impianto idraulico.

La prestazione non è dovuta:

- per il caso a), relativamente a sinistri dovuti a guasti e otturazioni di rubinetti o tubature mobili, collegati meno a qualsiasi apparecchiatura (lavatrice, ecc.), a sinistri dovuti a rotture delle tubature esterne del fabbricato e a sinistri dovuti a negligenza dell'Assicurato.
- per il caso b), relativamente a danni di tracimazione dovuta a rigurgito di fogna o otturazione delle tubature mobili dei servizi igienico-sanitari.

Art. 52 - 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 Centrale Operativa provvede all'invio di un elettricista, tenendo la Società a proprio carico l'uscita e la manodopera fino ad un massimo di Euro 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'ente erogatore;
- guasti al cavo di alimentazione dei locali dell'abitazione a monte del contatore.

Art. 53 - INVIO DI UN FABBRO IN CASO DI EMERGENZA

Qualora presso l'abitazione dell'Assicurato sia necessario un fabbro per un intervento di emergenza, la Centrale Operativa provvede all'invio di un fabbro, tenendo la Società a proprio carico l'uscita e la manodopera fino ad un massimo di Euro 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 di tentato furto, quando ne sia compromessa la funzionalità in modo tale da non garantire la sicurezza dei locali dell'abitazione.

Art. 54 - 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 Centrale Operativa provvede all'invio dello stesso.

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

Art. 55 - SPESE DI ALBERGO

Qualora l'abitazione sia inagibile, in conseguenza di uno dei sinistri descritti agli artt. 50, 52, 53, oppure in conseguenza di furto, tentato furto, atti vandalici, incendio, fulmine, esplosione, scoppio, la Centrale Operativa provvede alla prenotazione di un albergo per l'Assicurato, tenendo la Società a proprio carico le spese di pernottamento e di prima colazione, fino ad un massimo per sinistro di Euro 260,00.

Non sono comprese spese d'albergo diverse da quelle indicate.

Art. 56 - RIENTRO ANTICIPATO

Qualora l'Assicurato si trovi in viaggio in Italia o all'estero e, a causa di uno dei sinistri descritti ai precedenti artt. 50, 52, 53, oppure in conseguenza di furto, tentato furto, atti vandalici, incendio, fulmine, esplosione, scoppio, debba rientrare immediatamente alla propria abitazione, la Centrale Operativa fornirà, all'Assicurato stesso, un biglietto aereo (classe economica) o ferroviario (prima classe) di sola andata, tenendo la Società a proprio carico le relative spese, fino ad un massimo complessivo per sinistro di Euro 260,00.

Nei casi in cui l'Assicurato, per rientrare più rapidamente, debba abbandonare un veicolo in loco, la Centrale Operativa metterà a sua disposizione un ulteriore biglietto per recuperare successivamente il veicolo stesso, tenendo la Società a proprio carico la relativa spesa.

La prestazione non è operante se l'Assicurato non presenta alla Centrale Operativa un'adeguata documentazione sui sinistri che danno luogo alle prestazioni.

Art. 57 - INVIO DI UN SORVEGLIANTE

Qualora a seguito di incendio, esplosione, scoppio, danni causati dall'acqua, atti vandalici, furto o tentato furto che abbiano colpito l'abitazione dell'Assicurato, la sicurezza della stessa sia compromessa, la Centrale Operativa 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 Centrale Operativa.

Le seguenti prestazioni/informazioni saranno fornite dal Lunedì al Venerdì, dalle ore 9.00 alle ore 18.00, esclusi i festivi infrasettimanali.

Art. 58 - TRASLOCO

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

Resta a carico dell'Assicurato il costo dell'eventuale deposito così come ogni altra spesa non compresa nei costi di trasloco.

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

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

Art. 59 - INFORMAZIONI FISCALI IMMOBILIARI

Qualora l'Assicurato desideri avere informazioni fiscali relative a:

- Imposte dirette
 - IRPEF: le informazioni fiscali immobiliari riguardanti il Quadro beni immobili del modello UNICO;
 - ICI: le informazioni riguardanti tutte le categorie di imposte relative agli immobili;
- Imposte indirette
 - IVA: le informazioni riguardanti le imposte sul valore aggiunto nell'ambito della compravendita di beni immobili;
 - INVIM: le informazioni riguardanti l'imposta sull'incremento del valore immobiliare;
- le informazioni fiscali riguardanti le imposte di registro;

telefonando alla Centrale Operativa potrà ricevere le informazioni desiderate.

Verranno fornite tutte le informazioni riguardanti le imposte, con esclusione dei calcoli per ogni caso specifico. Nel caso in cui vengano istituite dallo Stato nuove imposte, la Centrale Operativa erogherà la prestazione solo a seguito della pubblicazione della normativa ufficiale.

Art. 60 - INFORMAZIONI LEGALI

Qualora l'Assicurato desideri avere informazioni legali relative a:

- famiglia: adozione, affidamento, comunione dei beni, divorzio, eredità, interdizione, matrimonio, paternità/maternità, separazione dei beni, separazione personale, successione, testamento, tutela;
 - casa: compravendita appartamenti, compravendita beni e servizi, condominio, equo canone, lavoro domestico;
- telefonando alla Centrale Operativa potrà ricevere le informazioni desiderate.

La Centrale Operativa non fornirà pareri o valutazioni su quesiti che riguardano procedure legali già affidate dall'Assicurato a un proprio legale.

Art. 61 - INFORMAZIONI BUROCRATICHE

Qualora l'Assicurato desideri avere informazioni burocratiche relative a:

- certificati: cittadinanza, matrimonio, morte, nascita, penale, residenza, stato di famiglia, ecc.;
- documenti personali: carta d'identità, codice fiscale, libretto di lavoro, libretto di pensione, passaporto, patente di

- guida;
- varie: carta di circolazione, revisione auto, ecc.;
 - rilascio e variazione dei suddetti documenti;
- telefonando alla Centrale Operativa potrà ricevere le informazioni desiderate.

Art. 62 - INFORMAZIONI POSTALI

Qualora l'Assicurato desideri avere informazioni postali relative a:

- corrispondenza, pacchi, telegrammi, uffici postali, vaglia, invii urgenti di corrispondenza;
- tariffe e modalità di spedizione;

telefonando alla Centrale Operativa potrà ricevere le informazioni desiderate.

Art. 63 - ESCLUSIONI ED EFFETTI GIURIDICI RELATIVI A TUTTE LE PRESTAZIONI

- 1) Ogni prestazione, fatta eccezione per quelle agli Artt. 59, 60, 61, 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 naturale 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, ivi compreso il suicidio o il tentato suicidio.
 - d) abuso di alcolici o psicofarmaci, nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni.
- 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 causati dall'intervento delle Autorità del paese nel quale è prestata l'assistenza o 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.
- 7) A parziale deroga di quanto previsto all'Art. 1910 del 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 altra Impresa Assicuratrice e specificatamente alla Società nel termine di tre giorni a pena di decadenza.
Nel caso in cui 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 Centrale Operativa al verificarsi del sinistro.
- 10) Per qualsiasi richiesta di informazione, lamentela, contestazione, l'Assicurato deve rivolgersi direttamente alla Centrale Operativa 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. 64 - ISTRUZIONI PER LA RICHIESTA DI ASSISTENZA

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

800 893 407

oppure al numero di Milano:

02 / 26 609 239

Oppure se non può telefonare può inviare un fax al n. 02 / 70 630 091 o un telegramma a:

MONDIAL SERVICE ITALIA S.c.a.r.l. - Via Ampère, 30 - 20131 MILANO

In ogni caso dovrà comunicare con precisione:

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

Le spese telefoniche successive alla prima chiamata sono a carico della Centrale Operativa.

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 Centrale Operativa che interverrà direttamente o ne dovrà autorizzare esplicitamente l'effettuazione.