

Assicurazione contro i danni

DIP - Documento Informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni

Compagnia: Allianz S.p.A.

Prodotto: "Allianz1 – Catastrofi Naturali"

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite nel Fascicolo Informativo composto da Nota Informativa incluso Glossario e Condizioni di assicurazione, nella Scheda di Polizza e nella Scheda tecnica di modulo.

Che tipo di assicurazione è?

È un'assicurazione contro i danni che offre una serie di coperture assicurative contro il rischio di terremoto.



Che cosa è assicurato?

- ✓ Danni materiali e diretti causati da terremoto alle Cose assicurate.

Il prodotto offre ulteriori garanzie con pagamento di un premio aggiuntivo.

L'assicurazione è prestata entro i limiti delle somme assicurate e dei massimali puntualmente indicati nella Scheda tecnica di modulo.



Che cosa non è assicurato?

- ✗ Alberi, piante, cespugli, prati e coltivazioni floreali e agricole in genere;
- ✗ locali con destinazione difforme rispetto a quella richiesta dall'Impresa nelle Condizioni di assicurazione;
- ✗ tipologia abitativa difforme rispetto a quella richiesta dall'Impresa nelle Condizioni di assicurazione per la garanzia inondazione, alluvione e allagamento;
- ✗ fabbricato con anno di costruzione, caratteristiche costruttive e stato d'uso difformi rispetto a quelli richiesti dall'Impresa nelle Condizioni di assicurazione.



Ci sono limiti di copertura?

Sì, sono presenti esclusioni, franchigie, scoperti, limiti di indennizzo, per il cui dettaglio si rimanda alle Condizioni di assicurazione e alla Scheda tecnica di modulo.



Dove vale la copertura?

L'assicurazione vale per i danni verificatisi in Italia, nella Repubblica di San Marino e nello Stato Città del Vaticano.



Che obblighi ho?

Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e di comunicare, nel corso del contratto, i cambiamenti che comportano un aggravamento del rischio assicurato. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione.

In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso scritto all'Impresa secondo i termini e le modalità previste all'interno delle Condizioni di assicurazione.



Quando e come devo pagare?

Il premio deve essere pagato al momento della sottoscrizione del modulo e può essere versato esclusivamente con frazionamento mensile con una maggiorazione del 5,6 % mediante procedura SDD (Sepa Direct Debit) oppure mediante addebito su carta di credito per il cui dettaglio si rimanda al Fascicolo Informativo.

Il premio è esente dalle imposte.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura decorre dalle ore 24 della data di pagamento del premio, sia essa contestuale o successiva alla data di sottoscrizione del modulo, e termina alla scadenza indicata nella Scheda tecnica di modulo. In assenza di disdetta inviata da una delle Parti almeno 15 giorni prima della scadenza, il contratto si rinnova tacitamente per un anno e così successivamente.

Il contratto non prevede la possibilità di sospendere le garanzie.



Come posso disdire il modulo?

Il modulo non prevede la possibilità di ripensamento dopo la stipulazione.

Puoi disdettare alla scadenza indicata nel modulo inviando una lettera raccomandata almeno 15 giorni prima della suddetta scadenza.

Nel caso in cui inoltri disdetta ricorda che la garanzia cessa alla scadenza del contratto e non trova quindi applicazione il periodo di tolleranza di 15 giorni previsto dall'articolo 1901 del Codice Civile, secondo comma.

Contratto di assicurazione catastrofi naturali



Fascicolo Informativo

Modello : FI-0004-925-018-01102018

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

- Nota Informativa comprensiva del Glossario
- Condizioni di assicurazione

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto o, dove prevista, della proposta di assicurazione.

Avvertenza: prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa.

Allianz S.p.A. - Sede Legale Largo Ugo Imeri 1, 34123 Trieste - Tel. +39 040 7781.111 - Fax +39 040 7781.311
allianz.spa@pec.allianz.it - CF, P.IVA, Reg. Imprese Trieste n.05032630963 - Capitale Sociale euro 403.000.000 i.v.
Albo Imprese di Assicurazione n. 1.00152 - Capogruppo del Gruppo Assicurativo Allianz - Albo Gruppi Assicurativi
n. 018 - Società con unico socio soggetta alla direzione e coordinamento di Allianz SE - Monaco - Codice 01

Allianz 

Servizio Clienti



AllianzNOW, la tua protezione in tempo reale.

Scarica gratuitamente la nuova App dei clienti Allianz per ricevere assistenza, gestire sinistri e utilizzare tutti gli altri servizi direttamente dal tuo telefonino. Tutti i giorni, 24 ore al giorno. Basta solo il tuo **codice fiscale** e il numero della tua polizza

Scarica l'App



Nota Informativa

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS. Il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

a Informazioni sull'Impresa di Assicurazione

1. Informazioni Generali

- **Denominazione sociale e forma giuridica dell'Impresa assicuratrice**
Allianz S.p.A., Società con unico socio soggetta alla direzione e coordinamento di Allianz SE - Monaco (Germania)
- **Sede legale**
Largo Ugo Irneri, 1 - 34123 Trieste (Italia).
- **Recapito Telefonico:** 800.68.68.68; **Sito Internet:** www.allianz.it;
Indirizzo di posta elettronica: allianz.spa@pec.allianz.it.

Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni

L'Impresa è stata autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Provvedimento ISVAP del 21 dicembre 2005 n. 2398 ed iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00152 e all'Albo Gruppi Assicurativi n. 018.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Le informazioni patrimoniali sull'Impresa sono reperibili all'interno della Relazione sulla solvibilità e condizione finanziaria, disponibile sul sito internet: www.allianz.it.

Si precisa, inoltre, che gli aggiornamenti del Fascicolo Informativo non derivanti da innovazioni normative saranno consultabili sul sito internet: www.allianz.it.

b Informazioni sul contratto

Rinnovo del contratto

AVVERTENZA: il contratto, in assenza di disdetta inviata da una delle parti a mezzo lettera raccomandata, almeno 15 giorni prima della scadenza, si rinnova tacitamente alla sua naturale scadenza. Nel caso in cui sia inoltrata regolare disdetta si ricorda che la copertura assicurativa cesserà alla scadenza del contratto e non troverà quindi applicazione il periodo di tolleranza di 15 giorni previsto dall'Articolo 1901 c.c., secondo comma. Si rinvia per maggior dettaglio alla disciplina specifica dell'Articolo 2 "Durata e proroga della copertura assicurativa" delle CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE.

3. Coperture assicurative offerte - Limitazioni ed Esclusioni

Coperture assicurative

Il presente contratto offre una serie di prestazioni contro il rischio terremoto, inondazione, alluvione e allagamento. Si rinvia per maggior dettaglio alla disciplina specifica degli Articoli 12 "Cosa assicuriamo" e 13 "Gli eventi assicurati" presenti nella Sezione OGGETTO DELLA COPERTURA ASSICURATIVA.

Limitazioni ed Esclusioni

AVVERTENZA: il contratto prevede una serie di limitazioni ed esclusioni, nonché ipotesi di sospensione della copertura assicurativa, che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo. Si rinvia per maggior dettaglio alla disciplina specifica degli Articoli 14 "Le esclusioni della copertura assicurativa" presente nella Sezione OGGETTO DELLA COPERTURA ASSICURATIVA nonché 15 "Destinazione dei locali", 16 "Tipologia abitativa", 17 "Anno di costruzione del fabbricato", 18 "Caratteristiche costruttive del fabbricato" e 19 "Stato d'uso del fabbricato" presenti nella Sezione OPERATIVITA' nonché 28 "Determinazione del danno" e 29 "Limite massimo di Indennizzo" presenti nella Sezione IN CASO DI SINISTRO.

AVVERTENZA: nel contratto le prestazioni vengono erogate entro il limite dei massimali e/o delle somme assicurate e/o dei limiti di indennizzo prescelti; si rammenta inoltre che può essere prevista l'applicazione di scoperti e/o franchigie in sede di corresponsione dell'indennizzo. Per maggior dettaglio sull'ambito di applicazione di tali limiti si rinvia agli Articoli 13 "Gli eventi assicurati" presente nella Sezione OGGETTO DELLA COPERTURA ASSICURATIVA nonché 16 "Tipologia abitativa" e 17 "Anno di costruzione del fabbricato" presenti nella Sezione OPERATIVITA'.

Nota Informativa

Esemplificazione dell'applicazione di scoperto e/o franchigia:

- **Franchigia di 10.000 euro**
 - Danno accertato e coperto dall'assicurazione = 50.000 euro
 - Somma assicurata/Limite di indennizzo = 140.000 euro
 - Importo indennizzato = 50.000 - 10.000 = 40.000 euro
- **Franchigia di 7.500 euro**
 - Danno accertato e coperto dall'assicurazione = 130.000 euro
 - Somma assicurata/Limite di indennizzo = 100.000 euro
 - Importo indennizzato = 100.000 euro ovvero si applica la Somma assicurata/Limite di indennizzo
- **Scoperto 10%**
 - Danno accertato e coperto dall'assicurazione = 50.000 euro
 - Somma assicurata/Limite di indennizzo = 140.000 euro
 - Scoperto = 10% su Danno accertato = 5.000 euro
 - Importo indennizzato = 50.000 - 5.000 = 45.000 euro
- **Scoperto 10%**
 - Danno accertato e coperto dall'assicurazione = 130.000 euro
 - Somma assicurata/Limite di indennizzo = 100.000 euro
 - Scoperto = 10% su Danno accertato = 13.000 euro
 - Importo indennizzato = 100.000 euro ovvero si applica la Somma assicurata/Limite di indennizzo

4. Dichiarazioni del Contraente e/o dell'Assicurato in ordine alle circostanze di rischio

AVVERTENZA: le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio da parte dell'Impresa possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli Articoli 1892, 1893 e 1894 c.c. .
Per maggior dettaglio si rinvia all'Articolo 6 "Dichiarazioni inesatte od omissioni" delle CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE.

5. Aggravamento e Diminuzione del rischio

Tutte le circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio e danno luogo ad un aggravamento o ad una diminuzione dello stesso, devono essere tempestivamente comunicate per iscritto dal Contraente e/o dall'Assicurato. Per maggior dettaglio si rinvia agli Articoli 3 "Modifiche della copertura assicurativa", 4 "Aggravamento del rischio" e 5 "Diminuzione del rischio" delle CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE.

Esemplificazione

- **Aggravamento**
Modifiche alle strutture del fabbricato, aggiunta di parti di fabbricato aventi caratteristiche diverse da quelle originarie.
- **Diminuzione**
Modifiche migliorative alle caratteristiche costruttive del fabbricato.

6. Premi

Il premio, consistente in una somma di denaro, è l'oggetto della prestazione del Contraente e costituisce il corrispettivo della prestazione dell'Impresa al verificarsi del sinistro.

Il premio, determinato per periodi di assicurazione di un anno, viene corrisposto con periodicità mensile mediante procedura SDD (Sepa Direct Debit) oppure mediante addebito su carta di credito in base a quanto di seguito riportato.

Procedura SDD

Per il primo pagamento il Contraente può utilizzare i seguenti mezzi di pagamento:

1. assegni bancari o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'Impresa di assicurazione oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;
2. ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto 1;
3. denaro contante, esclusivamente per i contratti di assicurazione contro i danni con il limite di settecentocinquanta (750) euro annui per ciascun contratto.

Dal secondo pagamento in poi, il premio viene corrisposto mediante SDD (Sepa Direct Debit).

Nota Informativa

Per attivare tale procedura, il Contraente deve autorizzare l'Impresa ad addebitare i premi sul rapporto di conto corrente intrattenuto con la propria Banca, i cui estremi vengono comunicati all'Impresa con la sottoscrizione di apposita delega SDD.

Sono dovute tutte le mensilità per aver diritto alla prestazione assicurativa.

La periodicità mensile del premio ha un valore addizionale del 5,6%.

Addebito su carta di credito

Per il primo pagamento il Contraente deve utilizzare esclusivamente la carta di credito necessaria anche per attivare il pagamento ricorrente.

Dal secondo pagamento in poi, il Contraente deve autorizzare l'Impresa a richiedere, di volta in volta e salvo buon fine, il corrispettivo dovuto in base alle coperture sottoscritte con il presente contratto sulla carta di credito utilizzata per effettuare il primo pagamento.

Sono dovute tutte le mensilità per aver diritto alla prestazione assicurativa.

La periodicità mensile del premio ha un valore addizionale del 5,6%.

7. Adeguamento del premio

Ad ogni scadenza annuale il premio, le somme assicurate ed i limiti di indennizzo sono adeguati secondo quanto disciplinato nella Condizione Particolare AU - "Adeguamento automatico annuale".

8. Diritto di Disdetta e di Recesso

Diritto di disdetta

AVVERTENZA: il contratto ha durata annuale e le parti hanno la facoltà di esercitare il diritto di disdetta alla scadenza indicata nello stesso, inviando lettera raccomandata nei termini e con le modalità disciplinate all'Articolo 2 "Durata e proroga della copertura assicurativa" delle CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE, cui si rinvia per maggior dettaglio.

Diritto di recesso

AVVERTENZA: le parti hanno la facoltà di recedere dal contratto in caso di sinistro, come di seguito precisato.

Qualora il Contraente rientri nella Categoria dei Consumatori ai sensi dell'Articolo 3 del Dlgs 6 Settembre 2005, n. 206, ha la facoltà di recedere dal contratto dopo ogni sinistro regolarmente denunciato. La medesima facoltà è prevista per l'Impresa. Per i termini e le modalità di esercizio di tale facoltà si rinvia per maggior dettaglio all'Articolo 8 "Recesso in caso di sinistro" delle CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE.

Diritto di ripensamento

AVVERTENZA: il diritto di ripensamento può essere esercitato solo nel caso in cui il contratto sia stato acquistato a distanza, intendendosi per tale la sottoscrizione della copertura assicurativa avvenuta con qualunque mezzo che non preveda la presenza fisica e simultanea del Contraente, dell'Impresa, dell'Intermediario puntualmente identificato negli allegati 3 e 4 del Regolamento Ivass n. 40/2018, o di un suo incaricato.

L'Assicurato e/o il Contraente, qualora quest'ultimo rientri nella categoria dei consumatori ai sensi dell'Articolo 3 del D.Lgs. 206/2005, hanno diritto di recedere dal contratto entro 15 giorni dal pagamento del premio. Per i termini e le modalità dell'esercizio di tale diritto si rinvia per maggior dettaglio all'Articolo 9 "Diritto di ripensamento" delle CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE.

9. Prescrizione dei diritti derivanti dal contratto

Ai sensi dell'Articolo 2952 c.c. i diritti derivanti dal contratto dei soggetti nel cui interesse è stipulato il contratto si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto.

10. Legge applicabile al contratto

La legislazione applicabile al contratto è quella italiana; le parti hanno comunque la facoltà, prima della conclusione del contratto stesso, di scegliere una legislazione diversa.

L'Impresa propone di scegliere la legislazione italiana.

Resta comunque ferma l'applicazione di **norme imperative** del diritto italiano.

11. Regime Fiscale

Secondo le vigenti disposizioni di legge, in relazione alla specifica tipologia di cosa assicuriamo e alla specifica tipologia delle garanzie prestate, il contratto è esente dall'imposta di assicurazione.

Si precisa, inoltre, che è ammessa l'eventuale detraibilità fiscale del premio, ai sensi della normativa vigente, nella misura del 100% del premio totale annuo per tutte le garanzie prestate.

Nota Informativa

C Informazioni sulle procedure liquidative e sui reclami

12. Sinistri - pagamento dell'indennizzo

AVVERTENZA: il contratto prevede obblighi relativi a modalità e termini per la denuncia dei sinistri ed eventuali spese per l'accertamento del danno. Si rinvia per maggior dettaglio delle procedure liquidative alla disciplina specifica degli Articoli di seguito indicati:

24 "Obblighi", 25 "Assicurazione presso diversi assicuratori", 26 "Procedura per la valutazione del danno", 27 "Mandato dei periti", 28 "Determinazione del danno", 31 "Anticipo dell'indennizzo" e 32 "Pagamento dell'indennizzo" presenti nella Sezione IN CASO DI SINISTRO.

13. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto (posta ed e-mail) a **Allianz S.p.A. - Pronto Allianz - Servizio Clienti - Piazza Tre Torri 3, 20145 Milano - Indirizzo e-mail: reclami@allianz.it o tramite il link presente sul sito internet della Compagnia www.allianz.it/reclami.**

Al reclamo, che verrà riportato in apposito registro elettronico, sarà dato riscontro nel termine massimo di 45 giorni dal ricevimento.

Per i reclami relativi al comportamento degli Agenti e dei loro dipendenti e collaboratori il termine massimo di 45 giorni per fornire riscontro, potrà essere sospeso per un massimo di 15 giorni per le necessarie integrazioni istruttorie.

Qualora il Contraente/Assicurato non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo stabilito dal Regolatore, potrà rivolgersi all'**IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma Fax 06.42133.206 - PEC: tutela.consumatore@pec.ivass.it**, corredando l'esposto con copia del reclamo già inoltrato all'Impresa ed il relativo riscontro.

Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito www.ivass.it, alla sezione "Per i Consumatori - RECLAMI - Guida".

I reclami indirizzati per iscritto all'IVASS contengono:

- nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;
- copia del reclamo presentato alla Società e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

I reclami relativi al solo comportamento degli Intermediari bancari e dei broker e loro dipendenti e collaboratori coinvolti nel ciclo operativo dell'impresa, saranno gestiti direttamente dall'Intermediario e potranno essere a questi direttamente indirizzati.

Tuttavia, ove il reclamo dovesse pervenire ad Allianz S.p.A. la stessa lo trasmetterà tempestivamente all'Intermediario, dandone contestuale notizia al reclamante, affinché provveda ad analizzare il reclamo e a dare riscontro entro il termine massimo di 45 giorni.

Resta salva comunque per il Contraente/Assicurato che ha presentato reclamo la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

Prima di adire l'Autorità Giudiziaria è tuttavia possibile, e in alcuni casi necessario, cercare un accordo amichevole mediante **sistemi alternativi di risoluzione delle controversie**, quali:

- **Mediazione** (L. 9/8/2013, n.98): può essere avviata presentando istanza ad un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it.
- **Negoziazione assistita** (L. 10/11/2014, n.162): può essere avviata tramite richiesta del proprio avvocato alla Compagnia.

Nel caso di lite transfrontaliera, tra un Contraente/Assicurato avente domicilio in uno stato aderente allo spazio economico europeo ed un'impresa avente sede legale in un altro stato membro, il Contraente/Assicurato può chiedere l'attivazione della procedura FIN-NET, inoltrando il reclamo direttamente al sistema estero competente, ossia quello in cui ha sede l'impresa di assicurazione che ha stipulato il contratto (individuabile accedendo al sito internet <http://www.ec.europa.eu/fin-net>), oppure, se il Contraente/Assicurato ha domicilio in Italia può presentare il reclamo all'IVASS che provvede all'inoltro al sistema estero competente, dandone notizia al reclamante.

Nota Informativa

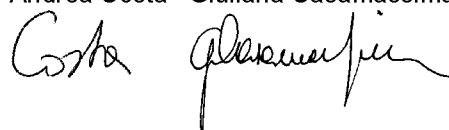
14. Arbitrato

Ricorso all'Arbitrato

In caso di sinistro, qualora le parti siano in disaccordo sulla quantificazione dell'ammontare del danno, hanno la Facoltà di risolvere la controversia incaricando a tale scopo uno o più Arbitri da nominarsi con apposito atto. Si rammenta che l'utilizzo di tale procedura non esclude la possibilità di adire comunque all'Autorità Giudiziaria.

Allianz S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenute nella presente Nota Informativa.

Allianz S.p.A.
Andrea Costa Giuliana Casamassima



Nota Informativa

GLOSSARIO

Abitazione locata, in uso o in comodato: abitazione di proprietà dell'Assicurato data in locazione, uso o comodato a terzi, anche temporaneamente non abitata.

Abitazione principale: abitazione ove l'Assicurato, inteso come la persona fisica indicata nella Scheda tecnica di modulo, ha la residenza.

Abitazione saltuaria: abitazione ove l'Assicurato, inteso come la persona fisica indicata nella Scheda tecnica di modulo, non ha la residenza.

Assicurato:

a) persona fisica indicata nella Scheda tecnica di modulo.

Sono compresi:

b) il suo coniuge non separato o partner dell'unione civile, anche se con lui non residenti nella medesima abitazione;

c) il suo convivente more uxorio, a condizione che sia con lui residente nella medesima abitazione;

d) le altre persone con lui residenti nella medesima abitazione, a condizione che siano legate a lui e/o ai soggetti di cui ai punti b) e c) da vincoli di parentela, affinità, adozione, tutela.

Quando sono assicurate cose di proprietà di persone diverse dai soggetti di cui ai punti a), b), c) e d), l'Assicurato, invece, è il soggetto il cui interesse è protetto dalla copertura assicurativa e la copertura stessa si intende prestata per conto di chi spetta.

Collezione: raccolta, ordinata secondo determinati criteri, di oggetti di una stessa specie e categoria.

Colpo d'ariete: l'urto violento provocato in una conduttura dall'immissione d'acqua o dalla sua interruzione.

Contraente: persona fisica o giuridica che stipula il contratto di assicurazione.

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

Franchigia: parte di danno, espressa in cifra fissa, che l'Assicurato tiene a suo carico e che viene dedotta, per singola partita (Fabbricato e Contenuto), dal danno complessivo, considerando tutte le garanzie prestate e coinvolte nel Sinistro.

Impresa: Allianz S.p.A.

Incendio: combustione, con fiamma, delle cose materiali al di fuori di appropriato focolare, che può auto-estendersi e propagarsi.

Incombustibili: sostanze e prodotti che, alla temperatura di 750° centigradi, non danno luogo a manifestazioni di fiamma né a reazione esotermica; il metodo di prova è quello adottato dal Centro Studi Esperienze del Ministero dell'Interno.

Indennizzo: somma dovuta dall'Impresa all'Assicurato in caso di Sinistro dopo l'applicazione di limiti, Franchigie e Scoperti eventualmente previsti nella Scheda tecnica di modulo.

Infissi: telai fissati al muro che racchiudono i vani di porte o finestre.

Lastre: lucernari, lastre di cristallo, specchio, mezzo cristallo, vetro ed altri materiali trasparenti (anche con iscrizioni o decori), fissi nelle loro installazioni o scorrevoli su guida, esistenti tanto all'esterno che all'interno del fabbricato, stabilmente collocati su vetrine, porte, finestre, tavoli, banchi, mensole e simili.

Limite di indennizzo: importo che opera entro la Somma assicurata e che rappresenta il massimo esborso dell'Impresa, in relazione a specifiche situazioni espressamente menzionate in polizza.

Premio: somma dovuta dal Contraente all'Impresa a titolo di corrispettivo per la prestazione.

Primo rischio assoluto: forma di assicurazione che non prevede, in caso di Sinistro, l'applicazione della Regola proporzionale di cui all'art. 1907 codice civile.

Regola proporzionale: criterio secondo il quale l'Impresa riduce proporzionalmente l'Indennizzo, in caso di Sinistro, quando il valore delle cose assicurate dichiarato nella presente copertura assicurativa sia inferiore a quello determinato al momento del Sinistro, ai sensi dell'art. 1907 codice civile.

Scheda tecnica di modulo: documento riepilogativo della copertura assicurativa allegato al contratto di assicurazione (Scheda di polizza).

Scoperto: parte di danno, espressa in percentuale, che l'Assicurato tiene a suo carico e che viene calcolata, per singola partita (Fabbricato e Contenuto), sul danno complessivo e dedotta dallo stesso, considerando tutte le garanzie prestate e coinvolte nel Sinistro.

Scoppio: repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi non dovuto a Esplosione. Gli effetti del gelo e del Colpo d'ariete non sono considerati Scoppio.

Serramenti: strutture mobili esterne o interne quali finestre, porte, serrande, tapparelle, avvolgibili, persiane e scuri, destinate a chiudere aperture praticate in pareti, tetti o soffitti.

Sinistro: verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata la copertura assicurativa.

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

Somma assicurata: l'importo che rappresenta il massimo esborso dell'Impresa in relazione alle garanzie prestate.

Terremoto: sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene.

Nota Informativa

Terrorismo: qualsiasi azione violenta fatta col supporto dell'organizzazione di uno o più gruppi di persone (anche se realizzato da persona singola) diretta ad influenzare qualsiasi governo e/o terrorizzare l'intera popolazione, o una parte importante di essa, allo scopo di raggiungere un fine politico o religioso o ideologico o etnico, se tale azione non può essere definita come atto di guerra, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità (sia in caso di guerra dichiarata o meno), guerra civile, ribellione, insurrezione, colpo di Stato o confisca, nazionalizzazione, requisizione e distruzione o danno alla proprietà, causato da o per ordine di Governi o Autorità pubbliche o locali o come atto avvenuto nel contesto di scioperi, sommosse, tumulti popolari o come atto vandalico.

Tetto: complesso degli elementi destinati a coprire e proteggere il fabbricato dagli agenti atmosferici, comprese le relative strutture portanti (orditura, tiranti e catene) e il manto di copertura. Sono altresì compresi i comignoli e tutti gli elementi atti alla raccolta e allo smaltimento dell'acqua piovana.

Tipologia abitativa:

- appartamento: unità abitativa facente parte di fabbricato con presenza di altre unità tra loro contigue, soprastanti o sottostanti ma non intercomunicanti, ciascuna con proprio accesso dall'interno, ma con accesso comune dall'esterno del fabbricato;
- villa indipendente: unità abitativa isolata costituita da un intero fabbricato destinato ad abitazione con proprio accesso dall'esterno del fabbricato;
- villetta a schiera o plurifamiliare: unità abitativa facente parte di fabbricato con presenza di altre unità tra loro contigue, soprastanti o sottostanti ma non intercomunicanti, ciascuna con proprio accesso dall'esterno del fabbricato.

Titoli di credito: i titoli di Stato, le obbligazioni di Enti pubblici e privati, le azioni di Società, le cambiali, gli assegni bancari, circolari e postali, i libretti di risparmio e simili.

Valore a nuovo: la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo del fabbricato assicurato, escludendo soltanto il valore dell'area o la spesa necessaria per rimpiazzare le altre cose assicurate con altre nuove eguali oppure equivalenti per uso e rendimento economico, comprese le spese di trasporto, montaggio e fiscali.

Valore allo stato d'uso: il Valore a nuovo al momento del Sinistro al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al grado di vetustà, allo stato di conservazione, al modo di costruzione, alla destinazione, alla qualità e funzionalità, rendimento, stato di manutenzione e ogni altra circostanza concomitante.

Valore intero: forma di copertura assicurativa che prevede, in caso di Sinistro, l'applicazione della Regola proporzionale di cui all'art. 1907 codice civile.

Condizioni di assicurazione

AVVERTENZA: Le Condizioni di Assicurazione contengono rinvii alla Scheda di Polizza o alla Scheda tecnica di modulo che costituiscono parte integrante della documentazione contrattuale.

AVVERTENZA: Il Glossario è contenuto nella Nota Informativa e costituisce parte integrante delle presenti Condizioni di Assicurazione.

Indice

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

OGGETTO DELLA COPERTURA ASSICURATIVA

OPERATIVITA'

IN CASO DI SINISTRO

CONDIZIONI PARTICOLARI

Condizioni di assicurazione

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

(Valido solo nel caso in cui il pagamento del premio avvenga mediante procedura SDD)

Art. 1.a - Decorrenza dell'assicurazione e pagamento del premio

La copertura assicurativa ha effetto dalle ore 24 del giorno di decorrenza indicato nella Scheda tecnica di modulo se il Premio è stato pagato, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Il suddetto Premio viene corrisposto con periodicità mensile mediante procedura SDD (Sepa Direct Debit) ed è dovuto per l'intera annualità.

In caso di mancato pagamento di una singola mensilità, l'importo della stessa viene riaddebitato su quella immediatamente successiva e la copertura assicurativa continua a produrre i propri effetti.

Diversamente la copertura resta sospesa:

- a) dalle ore 24 del 30° giorno successivo a quello della scadenza della seconda mensilità, nel caso di mancato pagamento di due mensilità consecutive;
- b) dalle ore 24 della prima scadenza mensile successiva alla omessa tempestiva comunicazione del Contraente, in tutti i casi di modifica o di chiusura del rapporto di conto corrente sul quale opera la procedura SDD.

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

(Valido solo nel caso in cui il pagamento del premio avvenga mediante addebito su carta di credito)

Art. 1.b - Decorrenza dell'assicurazione e pagamento del premio

La copertura assicurativa ha effetto dalle ore 24 del giorno di decorrenza indicato nella Scheda tecnica di modulo se il Premio è stato pagato, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Il suddetto Premio viene corrisposto con periodicità mensile mediante addebito su carta di credito ed è dovuto per l'intera annualità.

In caso di mancato pagamento di una singola mensilità, l'importo della stessa viene riaddebitato su quella immediatamente successiva e la copertura assicurativa continua a produrre i propri effetti.

Diversamente la copertura resta sospesa:

- a) dalle ore 24 del 30° giorno successivo a quello della scadenza della seconda mensilità, nel caso di mancato pagamento di due mensilità consecutive;
- b) dalle ore 24 della prima scadenza mensile successiva alla omessa tempestiva comunicazione del Contraente, in tutti i casi di modifica o di chiusura del rapporto di conto corrente o al venir meno del rapporto contrattuale che disciplina l'uso della carta di credito, salvo che l'addebito venga autorizzato su eventuali altre carte di credito che dovessero essere emesse dallo stesso gestore della carta di credito in sostituzione della carta utilizzata per effettuare il primo pagamento.

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

Art. 2 - Durata e proroga della copertura assicurativa

La copertura assicurativa scade alle ore 24 dell'ultimo giorno previsto dalla durata indicata nella Scheda tecnica di modulo.

In mancanza di disdetta da una delle parti, inviata mediante lettera raccomandata almeno 15 giorni prima della scadenza, la durata della copertura assicurativa è prorogata per un anno e così successivamente.

Art. 3 - Modifiche della copertura assicurativa

Le eventuali modifiche della copertura assicurativa devono essere provate per iscritto e risultare da apposito atto firmato dall'Impresa e dal Contraente.

Art. 4 - Aggravamento del rischio

Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta all'Impresa di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dall'Impresa possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione della copertura assicurativa.

Art. 5 - Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio l'Impresa è tenuta a ridurre il Premio o le rate di Premio successivi alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 6 - Dichiarazioni inesatte od omissioni

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscano sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo nonché la stessa cessazione della copertura assicurativa.

Condizioni di assicurazione

Art. 7 - Altre assicurazioni

Il Contraente deve comunicare all'Impresa l'esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per gli stessi rischi coperti dal presente contratto, ad eccezione di quelle stipulate per suo conto da altro Contraente per obbligo di legge o di contratto e di quelle di cui sia in possesso in modo automatico quali garanzie accessorie ad altri servizi.

Art. 8 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni Sinistro regolarmente denunciato nei termini contrattualmente stabiliti e fino al 60° giorno dalla data dell'atto di pagamento o di rifiuto dell'Indennizzo, l'Impresa ha diritto di recedere dal presente contratto con preavviso di 30 giorni ed il recesso ha effetto alla scadenza della prima mensilità di Premio successiva al termine dei 30 giorni suddetti.

La stessa facoltà di recesso viene riconosciuta dall'Impresa all'Assicurato e al Contraente qualora quest'ultimo rientri nella categoria dei consumatori ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. 206/2005.

Resta inteso che la riscossione dei premi venuti a scadenza dopo la denuncia del Sinistro, o qualsivoglia altro atto dell'Impresa, non può essere interpretato come rinuncia dell'Impresa stessa ad avvalersi della facoltà di recesso di cui al presente articolo.

(Valido solo nel caso in cui il contratto sia stato sottoscritto a distanza e cioè con qualunque mezzo che non preveda la presenza fisica e simultanea dell'impresa/intermediario e del contraente)

Art. 9 - Diritto di ripensamento

L'Assicurato e/o il Contraente, qualora quest'ultimo rientri nella categoria dei consumatori ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. 206/2005, hanno diritto di recedere dal contratto **entro 15 giorni dal pagamento del premio dandone comunicazione all'Impresa, a condizione che in tale periodo non sia stato denunciato alcun sinistro a termini del presente contratto.**

L'Impresa provvede al rimborso del premio pagato e non goduto - **al netto di imposte e contributi - trattenendo la frazione di premio relativa al periodo in cui il contratto ha avuto effetto.**

Art. 10 - Misure restrittive (Sanctions Limitations Exclusion Clause)

Nessun assicuratore è tenuto a fornire la copertura, e nessun assicuratore è tenuto a prestare beneficio conseguente o a pagare alcuna pretesa, nella misura in cui la fornitura di tale copertura, la prestazione di tali benefici o il pagamento di tale pretesa possa esporre l'assicuratore stesso a qualsivoglia sanzione, divieto o restrizione ai sensi delle risoluzioni delle Nazioni Unite ovvero sanzioni economiche o commerciali, legislative o regolamentari dell'Unione Europea, degli Stati Uniti d'America, dell'Area Economica Europea e/o di qualunque altra legge nazionale applicabile in materia di sanzioni economiche o commerciali e/o embargo internazionale.

Art. 11 - Rinvio alle norme di legge

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

OGGETTO DELLA COPERTURA ASSICURATIVA

Art. 12 - Cosa assicuriamo

Sono assicurate, anche se di proprietà di terzi e **sempreché siano indicati le relative Somme assicurate nella Scheda tecnica di modulo**, le partite (Fabbricato ed eventualmente Contenuto) di seguito descritte.

Fabbricato (partita sempre assicurata)

E' assicurato il fabbricato o parte di esso, la cui ubicazione è indicata nella Scheda tecnica di modulo, relativamente a:

- i locali di abitazione;
- le relative pertinenze;

e precisamente: la costruzione edile compresi opere di fondazione o interrate, impianti e installazioni al servizio e ad uso del fabbricato considerati immobili per natura o destinazione, quali a titolo esemplificativo: impianti geotermici, impianti di riscaldamento, impianti di condizionamento, impianti di allarme, centrale termica, ascensori, montacarichi, montascale, Infissi, Serramenti, cancelli, recinzioni, tettoie, pensiline, antenne radiotelericetrasmittenti, insegne, rivestimenti di pareti e pavimenti, tende parasole fisse esterne ai locali di abitazione, campi da tennis, piscine ed attrezzature sportive e da gioco.

Sono compresi, **se non hanno valore artistico**, anche gli affreschi e le statue.

Non sono assicurate le cose rientranti nella partita Contenuto nonché gli alberi, le piante, i cespugli, i prati e le coltivazioni floreali e agricole in genere.

Se la copertura assicurativa è stipulata sopra singole porzioni di fabbricato, essa copre anche le relative quote delle parti di fabbricato costituenti proprietà comune.

Condizioni di assicurazione

Nella determinazione della Somma assicurata, devono essere considerati, limitatamente a quelli necessari a supporto della ricostruzione o del ripristino delle cose assicurate:

- gli oneri di urbanizzazione e di concessione edilizia riconducibili a qualsiasi Ente e/o Autorità pubblica previsti da leggi e/o regolamenti entrati in vigore antecedentemente alla data di stipulazione del presente contratto;
- gli oneri di costruzione e ricostruzione antisismica previsti da leggi e/o regolamenti entrati in vigore antecedentemente alla data di stipulazione del presente contratto;
- gli onorari di progettisti e consulenti, nel limite delle tariffe stabilite dagli ordini professionali di categoria.

Contenuto (partita facoltativa)

E' assicurato il contenuto posto nei locali di abitazione siti nell'ubicazione indicata nella Scheda tecnica di modulo, e precisamente: mobilio, arredamento, vestiario e tutto quanto serve per uso di casa e per uso personale, oppure per l'ufficio o lo studio professionale in quanto coesistenti all'interno dell'abitazione o intercomunicanti con quest'ultima.

Sono compresi:

- gli oggetti pregiati e precisamente: pellicce, quadri, dipinti, affreschi, arazzi, tappeti, sculture ed altri oggetti d'arte o di antiquariato, oggetti d'argento nonché Collezioni e raccolte di oggetti non preziosi, **con l'applicazione del Limite di indennizzo, per singolo oggetto, indicato nella Scheda tecnica di modulo;**
- i preziosi e precisamente:
 - gioielli, orologi e altri oggetti, anche solo in parte in platino e/o in oro, pietre preziose e perle naturali o coltivate, Collezioni e raccolte di oggetti preziosi, **con l'applicazione del Limite di indennizzo, per singolo oggetto, indicato nella Scheda tecnica di modulo;**
 - carte valori, denaro, buoni pasto, schede telefoniche, tessere di parcheggio e Titoli di credito in genere, **con l'applicazione del Limite di indennizzo complessivo indicato nella Scheda tecnica di modulo.**

Relativamente alle pertinenze dei locali di abitazione e **con l'applicazione del Limite di indennizzo, per singolo oggetto, indicato nella Scheda tecnica di modulo, si assicura esclusivamente:**

- mobilio, arredamento, vestiario;
- provviste, attrezzature per attività del tempo libero, attrezzi per giardinaggio ed attrezzature in genere.

Non sono assicurati i veicoli a motore soggetti ad assicurazione obbligatoria di legge nonché gli alberi, le piante, diverse da quelle d'appartamento, i cespugli, i prati e le coltivazioni floreali e agricole in genere.

La copertura assicurativa è estesa, **se non diversamente stabilito**, alle cose - fisse e/o mobili - descritte nel presente articolo poste all'aperto, **a condizione che** siano nell'area di proprietà del fabbricato indicato nella Scheda tecnica di modulo.

Qualora la copertura assicurativa sia riferita ad un'Abitazione locata, in uso o in comodato, si assicurano esclusivamente le cose descritte nel presente articolo appartenenti all'Assicurato in quanto proprietario dell'abitazione.

L'Impresa ha sempre il diritto di visitare le cose assicurate e il Contraente o l'Assicurato ha l'obbligo di fornirle tutte le occorrenti indicazioni e informazioni.

Art. 13 - Gli eventi assicurati

La copertura assicurativa vale per le garanzie espressamente richiamate nella Scheda tecnica di modulo.

La copertura assicurativa è prestata entro le Somme assicurate e i relativi Limiti di indennizzo riportati nella Scheda tecnica di modulo e con l'applicazione degli Scoperti e/o delle Franchigie indicati nella scheda stessa e ferme le delimitazioni e le esclusioni previste al presente articolo e all'articolo "Le esclusioni della copertura assicurativa".

Garanzia Terremoto

La copertura assicurativa vale per i danni materiali e diretti - compresi quelli di Incendio, Esplosione, Scoppio - causati alle cose assicurate da Terremoto.

L'assicurazione è operante per i soli terremoti di magnitudo Richter (MI) uguale o superiore a 4.0 localizzati dalla Rete Sismica Nazionale dell'Istituto Nazionale di Geofisica e Vulcanologia (INGV) in relazione all'epicentro del sisma. Per la valorizzazione della magnitudo Richter (MI), si farà riferimento ai dati ufficiali rilasciati dall'Istituto Nazionale di Geofisica e Vulcanologia (INGV).

Le scosse registrate nelle 72 ore successive al primo evento che ha dato luogo a Sinistro indennizzabile, sono attribuite ad un medesimo episodio tellurico ed i relativi danni sono considerati pertanto singolo Sinistro.

Condizioni di assicurazione

La copertura assicurativa ha effetto dalle ore 24 del ventesimo giorno successivo a quello del perfezionamento del contratto. Qualora il presente contratto sia stato stipulato - senza soluzione di continuità - in sostituzione o in rinnovo di altro contratto, sempre stipulati con l'Impresa, riguardanti la stessa ubicazione, le stesse cose assicurate e la stessa garanzia, il periodo di venti giorni non viene computato dalla data di perfezionamento del presente contratto ma dalla data di perfezionamento del contratto precedente **fermo restando che operano le prestazioni e le Somme assicurate già in essere nel contratto precedente** mentre dalle ore 24 del ventesimo giorno dalla data di perfezionamento del presente contratto ha pieno effetto quest'ultimo.

Questa copertura assicurativa è prestata con l'applicazione della Franchigia indicata nella Scheda tecnica di modulo e del limite di indennizzo ivi indicato.

Garanzia Alluvione, inondazione ed allagamento

La copertura assicurativa vale per i danni materiali e diretti - compresi quelli di Incendio, Esplosione, Scoppio - causati alle cose assicurate da:

- a) fuoriuscita d'acqua e quanto da essa trasportato, dalle usuali sponde di corsi d'acqua o di bacini, anche se provocata da Terremoto, franamento, cedimento o smottamento del terreno, **quando detto evento sia caratterizzato da violenza riscontrabile su una pluralità di enti, assicurati o non, posti nelle vicinanze;**
- b) allagamento verificatosi all'interno del fabbricato a seguito di:
 - formazione di ruscelli o accumulo esterno di acqua;
 - fuoriuscita di liquidi, **non dovuta a rottura**, da impianti idrici, igienici, tecnici, di riscaldamento e di condizionamento, compresi gli scaldabagni.

La copertura assicurativa ha effetto dalle ore 24 del ventesimo giorno successivo a quello del perfezionamento del contratto. Qualora il presente contratto sia stato stipulato - senza soluzione di continuità - in sostituzione o in rinnovo di altro contratto, sempre stipulati con l'Impresa, riguardanti la stessa ubicazione, le stesse cose assicurate e la stessa garanzia, il periodo di venti giorni non viene computato dalla data di perfezionamento del presente contratto ma dalla data di perfezionamento del contratto precedente **fermo restando che operano le prestazioni e le Somme assicurate già in essere nel contratto precedente** mentre dalle ore 24 del ventesimo giorno dalla data di perfezionamento del presente contratto ha pieno effetto quest'ultimo.

Questa copertura assicurativa è prestata con l'applicazione della Franchigia indicata nella Scheda tecnica di modulo e del limite di indennizzo ivi indicato.

Condizioni valide per entrambe le garanzie

Sono compresi i guasti causati per ordine dell'Autorità e quelli arrecati da qualunque persona allo scopo di impedire o di arrestare l'evento dannoso.

L'Impresa, in caso di Sinistro indennizzabile a termini della presente copertura assicurativa, indennizza, **limitatamente a quelli che si sono resi necessari a supporto della ricostruzione o del ripristino delle cose assicurate distrutte o danneggiate:**

- 1) gli oneri di urbanizzazione e di concessione edilizia riconducibili a qualsiasi Ente e/o Autorità pubblica previsti da leggi e/o regolamenti entrati in vigore antecedentemente alla data di stipulazione del presente contratto;
- 2) gli oneri di costruzione e ricostruzione antisismica previsti da leggi e/o regolamenti entrati in vigore antecedentemente alla data di stipulazione del presente contratto;
- 3) gli onorari di progettisti e consulenti, **nel limite delle tariffe stabilite dagli ordini professionali di categoria.**

Relativamente agli oneri di cui ai punti 1) e 2), previsti da leggi e/o regolamenti entrati in vigore successivamente alla data di stipulazione del presente contratto, **la copertura assicurativa è prestata con l'applicazione del Limite di indennizzo indicato nella Scheda tecnica di modulo.**

Vengono rimborsate, in caso di Sinistro indennizzabile a termini della presente copertura assicurativa senza applicazione della Regola proporzionale e con l'applicazione dei Limiti di indennizzo indicati nella Scheda tecnica di modulo:

- le spese sostenute per demolire, sgomberare, trasportare alla più vicina e idonea discarica, smaltire e trattare i residui del Sinistro;
- le spese sostenute per la rimozione, il trasporto, il ricollocamento e il deposito presso terzi delle cose assicurate poste nei locali indicati nella Scheda tecnica di modulo e/o nelle relative pertinenze, **nel caso in cui la rimozione sia indispensabile per eseguire le riparazioni ai suddetti locali;**
- le spese sostenute per il rifacimento materiale dei documenti dell'Assicurato, compresa la perdita dei suoi dati posti su supporti informatici, con esclusione di qualsiasi riferimento a valore d'affezione, artistico o scientifico, a condizione che tali spese siano sostenute entro 12 mesi dal verbale definitivo di perizia o dalla data di liquidazione amichevole;
- le spese sostenute per il pernottamento dell'Assicurato, se persona fisica, in alberghi, pensioni e simili o in altra abitazione, **per un periodo non superiore a 3 mesi, a condizione che i locali assicurati siano destinati ad Abitazione principale e siano rimasti obiettivamente inagibili;**
- le pigioni non percepibili per i locali assicurati, **per il tempo necessario al loro ripristino ma comunque con il limite di 12 mesi dal Sinistro, a condizione** che i locali stessi siano regolarmente affittati e siano rimasti danneggiati.

Condizioni di assicurazione

Art. 14 - Le esclusioni della copertura assicurativa

La copertura assicurativa non vale per i danni:

- a) verificatisi in conseguenza di atti di guerra di qualsiasi natura, dichiarata e non, ivi incluse a titolo esemplificativo e non limitativo, guerre internazionali e civili, invasioni, atti di nemici stranieri, ostilità e azioni belliche, a condizione che il Sinistro sia avvenuto in relazione a tali eventi;
- b) verificatisi in conseguenza di insurrezione, di tumulti popolari, di scioperi, di sommosse, di atti di Terrorismo o di sabotaggio organizzato, di occupazione militare, di invasione, a condizione che il Sinistro sia avvenuto in relazione a tali eventi;
- c) verificatisi in conseguenza di Esplosione o di emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, a condizione che il Sinistro sia avvenuto in relazione a tali eventi;
- d) causati con dolo del Contraente o dell'Assicurato, del rispettivo coniuge o partner dell'unione civile o convivente more uxorio, nonché dei loro genitori, dei loro figli e, se con loro residenti nella medesima abitazione, delle altre persone a loro legate da vincoli di parentela, affinità, adozione;
- e) causati con dolo dei rappresentanti legali, degli amministratori o dei soci a responsabilità illimitata, del rispettivo coniuge o partner dell'unione civile o convivente more uxorio, nonché dei loro genitori, dei loro figli e, se con loro residenti nella medesima abitazione, delle altre persone a loro legate da vincoli di parentela, affinità, adozione;
- f) di furto, smarrimento, rapina, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere;
- g) di fenomeno elettrico a macchine e impianti elettrici ed elettronici, apparecchi e circuiti compresi, a qualunque causa dovuti, anche se conseguenti ad eventi per i quali è prestata la copertura assicurativa;
- h) subiti dalle cose in refrigerazione per effetto di mancata o anormale produzione o distribuzione del freddo o di fuoriuscita del fluido frigorifero, anche se conseguenti ad eventi per i quali è prestata la copertura assicurativa;
- i) subiti da alberi, piante, cespugli, prati e coltivazioni floreali e agricole in genere;
- j) indiretti, quali cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito commerciale o industriale, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate.

Relativamente alla garanzia Terremoto, **sono inoltre esclusi i danni:**

- k) causati da eruzione vulcanica, da inondazione, da alluvione e da maremoto;
- l) causati da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano connesse al diretto effetto del Terremoto sulle cose assicurate.

Relativamente alla garanzia Alluvione, inondazione ed allagamento - lettere a) e b) dell'articolo "Gli eventi assicurati", **sono inoltre esclusi i danni:**

- m) causati da mareggiata, marea, maremoto, penetrazione di acqua marina;
- n) di franamento, cedimento o smottamento del terreno;
- o) a cose mobili poste all'aperto o poste in fabbricati aperti da uno o più lati o poste sotto tettoie;
- p) causati da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano connesse al diretto effetto dell'inondazione, dell'alluvione o dell'allagamento sulle cose assicurate.

Relativamente alla garanzia Alluvione, inondazione ed allagamento - lettera b) dell'articolo "Gli eventi assicurati", **sono inoltre esclusi i danni:**

- q) causati dalla fuoriuscita di liquidi avvenuta a seguito di rottura di impianti idrici, igienici, tecnici, di riscaldamento e di condizionamento, compresi gli scaldabagni;
- r) avvenuti a seguito di rotture, brecce o lesioni provocate al Tetto, alle pareti o ai Serramenti dal vento o dalla grandine;
- s) causati dalla fuoriuscita d'acqua da impianti automatici di estinzione;
- t) causati da gelo, umidità, stillicidio, trasudamento, infiltrazione, ancorché conseguenti all'evento oggetto della copertura assicurativa.

OPERATIVITA'

Art. 15 - Destinazione dei locali

La copertura assicurativa è prestata a condizione che i locali assicurati siano posti nel fabbricato la cui ubicazione è indicata nella Scheda tecnica di modulo e siano adibiti ad abitazione.

L'abitazione:

- può occupare un intero fabbricato o solo una parte di esso;
- può occupare anche più corpi di fabbricato ma a condizione che i vari corpi siano posti nell'ubicazione indicata nella Scheda tecnica di modulo e a condizione che l'abitazione, così sviluppata, costituisca comunque un'unica unità abitativa;
- può essere su più piani ma a condizione che le varie stanze siano in corpi di fabbricato posti nell'ubicazione indicata nella Scheda tecnica di modulo e a condizione che le varie stanze siano coesistenti e intercomunicanti tra loro o, se non lo fossero, a condizione che l'abitazione, così sviluppata, costituisca comunque un'unica unità abitativa.

Condizioni di assicurazione

Nei locali di abitazione può essere presente anche un eventuale ufficio e/o studio professionale ma **a condizione che siano coesistenti e intercomunicanti con l'abitazione stessa.**

I locali di abitazione, invece, **non possono essere adibiti ad attività diverse da quelle sopra indicate e nemmeno ospitare delle attività ricettive**, quali affittacamere o bed and breakfast.

Le pertinenze dei locali di abitazione, quali box e cantine, possono trovarsi anche in corpo separato rispetto ai locali di abitazione, ma **devono essere poste nell'ubicazione indicata nella Scheda tecnica di modulo o in altri fabbricati posti entro 200 metri**, in linea d'aria, dall'ubicazione stessa. Le pertinenze si intendono assicurate **a condizione che siano destinate a contenere solo cose di utilizzo domestico e/o attrezzature per l'attività del tempo libero e che siano nella disponibilità del solo Assicurato**, anche se accessibili ad altri ma solo con il suo esplicito consenso ovvero **non siano costituite da spazi o da vani comuni condivisi da più persone. Le pertinenze si intendono assicurate come tali anche se coesistenti e intercomunicanti con i locali di abitazione.**

Art. 16 - Tipologia abitativa

Relativamente alla garanzia Alluvione, inondazione ed allagamento, la copertura assicurativa è prestata a condizione che la tipologia dell'abitazione assicurata, la cui ubicazione è indicata nella Scheda tecnica di modulo, sia costituita da:

(è operante esclusivamente la sola opzione riportata nella Scheda tecnica di modulo)

- Appartamento;
- Villa indipendente;
- Villetta a schiera o plurifamiliare.

Relativamente alla tipologia appartamento, inoltre, la copertura assicurativa è prestata a condizione che il piano dell'appartamento dove sono posti i locali di abitazione assicurati sia:

(è operante esclusivamente la sola opzione riportata nella Scheda tecnica di modulo)

- il piano interrato o seminterrato o terra o rialzato;
- un piano differente da interrato o seminterrato o terra o rialzato.

Nella determinazione del piano:

- deve essere considerato dove sono posti i soli locali di abitazione e quindi non devono essere considerate le eventuali pertinenze, quali box e cantine;
- deve essere considerato per l'abitazione posta in più corpi di fabbricato, il piano più basso;
- deve essere considerato, per le abitazioni su più piani, il piano più basso;
- i soppalchi non si considerano piano mentre si considerano piano i locali abitati immediatamente sottostanti al tetto.

Art. 17 - Anno di costruzione del fabbricato

La copertura assicurativa è prestata a condizione che l'anno di costruzione del fabbricato, la cui ubicazione è indicata nella Scheda tecnica di modulo, dove sono posti i locali di abitazione assicurati sia:

(è operante esclusivamente la sola opzione riportata nella Scheda tecnica di modulo)

- fino al 2004;
- dal 2005;
- informazione non conosciuta.

Nella determinazione dell'anno di costruzione:

- deve essere considerato l'anno in cui è stata effettuata la dichiarazione per l'iscrizione al catasto del fabbricato;
- deve essere considerato il fabbricato dove sono posti i soli locali di abitazione e quindi - se poste in corpo di fabbricato separato - non devono essere considerate le eventuali pertinenze, quali cantine ed autorimesse private. Nel caso di locali di abitazione posti in più corpi di fabbricato, deve essere considerato l'anno di costruzione del corpo più vecchio.

Art. 18 - Caratteristiche costruttive del fabbricato

La copertura assicurativa è prestata a condizione che il fabbricato o i fabbricati, di cui fanno parte i locali la cui ubicazione è indicata nella Scheda tecnica di modulo e le eventuali pertinenze, siano costruiti con:

- strutture portanti verticali in materiali Incombustibili e/o in legno lamellare;
- pareti esterne in materiali Incombustibili e/o in legno lamellare;
- Solai in materiali anche combustibili;
- strutture portanti del Tetto in materiali anche combustibili;

Condizioni di assicurazione

- manto di copertura del Tetto in materiali Incombustibili e/o in legno lamellare e/o in tegole bituminose oppure in materiali combustibili **ma in quest'ultimo caso a condizione che sia soddisfatta almeno una delle seguenti condizioni:**
 - se aderente a struttura continua in materiali Incombustibili e/o in legno lamellare;
 - se le strutture portanti del Tetto sono in materiali Incombustibili e/o in legno lamellare;
 - se le strutture portanti del Tetto sono in materiali combustibili ma esistono Solai in materiali Incombustibili e/o in legno lamellare;
- materiali combustibili impiegati per impermeabilizzazione e/o coibentazione e/o rivestimento, **a condizione che tali materiali siano aderenti a strutture continue in materiali Incombustibili e/o in legno lamellare.**

Nel caso di pareti esterne in materiali Incombustibili, è possibile non considerare la presenza, nelle pareti stesse, di materiali combustibili fino ad 1/10 delle loro singole superfici oppure fino ad 1/3 se i materiali combustibili sono costituiti da materie plastiche non espansive né alveolari.

E' possibile non considerare le caratteristiche costruttive di una sola porzione di fabbricato, ancorché in corpo separato, la cui area coperta non superi 1/10 dell'area coperta dal fabbricato stesso.

Art. 19 - Stato d'uso del fabbricato

La copertura assicurativa è prestata a condizione che il fabbricato o i fabbricati, di cui fanno parte i locali la cui ubicazione è indicata nella Scheda tecnica di modulo e le eventuali pertinenze, siano in normale stato di manutenzione e conservazione.

Art. 20 - Forma della copertura assicurativa

La copertura assicurativa è prestata:

- per la partita Fabbricato a Valore intero, tranne i casi in cui è diversamente stabilito;
- per la partita Contenuto a Primo rischio assoluto.

In tutti i casi, **salvo quanto diversamente stabilito nell'articolo "Determinazione del danno"** della presente sezione, la copertura assicurativa è prestata a Valore a nuovo.

Art. 21 - Colpa grave e dolo

L'Impresa indennizza i danni alle cose assicurate causati da eventi per i quali è prestata la copertura assicurativa anche se avvenuti con:

- colpa, anche grave, del Contraente o dell'Assicurato, dei rappresentanti legali, degli amministratori o dei soci a responsabilità illimitata e delle persone del fatto delle quali il Contraente o l'Assicurato deve rispondere a norma di legge;
- dolo delle persone del fatto delle quali il Contraente o l'Assicurato deve rispondere a norma di legge.

Art. 22 - Rinuncia al diritto di surrogazione verso gli ospiti

L'Impresa rinuncia - salvo il caso di dolo - al diritto di surrogazione di cui all'art. 1916 codice civile verso le persone che, in qualità di ospiti dell'Assicurato, siano presenti nella sua abitazione purché il Contraente o l'Assicurato stesso, a sua volta, non eserciti l'azione verso il responsabile.

Art. 23 - Concomitanza di Scoperti e/o Franchigie

Qualora dal medesimo Sinistro derivi l'applicazione di uno Scoperto e una o più Franchigie, verrà applicato lo Scoperto indicato nella Scheda tecnica di modulo con un minimo di Scoperto che sarà pari all'importo più elevato tra l'eventuale minimo di Scoperto e la Franchigia/Franchigie previsti nella Scheda tecnica di modulo.

Qualora dal medesimo Sinistro derivi l'applicazione di più Scoperti, verrà applicato uno Scoperto pari alla somma delle relative percentuali, ferma l'applicazione di un eventuale minimo di Scoperto che sarà pari all'importo più elevato tra i minimi di Scoperto e la Franchigia/Franchigie previsti nella Scheda tecnica di modulo.

IN CASO DI SINISTRO

Art. 24 - Obblighi

In caso di Sinistro, il Contraente o l'Assicurato o altro soggetto per conto dei medesimi deve:

- fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno; le relative spese sono a carico dell'Impresa secondo quanto previsto dalla legge, ai sensi dell'art. 1914 codice civile;
- darne avviso all'Impresa o al proprio intermediario assicurativo entro 5 giorni dall'evento o da quando ne ha avuto conoscenza, ai sensi dell'art. 1913 codice civile, precisando, in particolare, il momento dell'inizio del Sinistro, le circostanze dell'evento, la causa presunta del Sinistro, l'entità approssimativa del danno ed il numero della presente copertura assicurativa.

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

Condizioni di assicurazione

Il Contraente o l'Assicurato deve altresì:

- c) conservare le tracce ed i residui del Sinistro fino a liquidazione del danno **senza avere, per questo, diritto ad Indennizzo alcuno**;
- d) predisporre un elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore delle cose assicurate 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 tutta la documentazione probatoria in suo possesso che possa essere richiesta dall'Impresa o dai periti per le loro indagini e verifiche;
- e) denunciare tempestivamente il danneggiamento di Titoli di credito, anche al debitore, nonché esperire - ove la legge lo consenta - la relativa procedura di ammortamento.

Art. 25 - Assicurazione presso diversi assicuratori

Nel caso in cui esistano altre assicurazioni per lo stesso rischio il Contraente o l'Assicurato, in caso di Sinistro, deve darne avviso, a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 codice civile.

Il Contraente o l'Assicurato può chiedere l'intero Indennizzo ad uno solo degli assicuratori, il quale avrà diritto di regresso nei confronti degli altri per l'Indennizzo corrisposto.

In caso di richiesta all'Impresa, essa corrisponderà l'Indennizzo a termini della presente copertura assicurativa, **al netto di eventuali Scoperti e/o Franchigie.**

Art. 26 - Procedura per la valutazione del danno

L'ammontare del danno è concordato direttamente dall'Impresa, o da un perito da questa incaricato, con il Contraente o persona da lui designata.

In caso di disaccordo, le parti hanno la facoltà di risolvere la controversia incaricando a tale scopo uno o più periti da nominarsi con apposito atto.

Le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

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

Se i periti non si accordano sulla nomina del terzo, tale nomina, anche su istanza di una sola delle parti, è demandata al Presidente del Tribunale più vicino alla residenza dell'Assicurato.

Ciascuna delle parti sostiene gli onorari e le spese del proprio perito, mentre quelli del terzo perito sono sempre ripartiti a metà.

Art. 27 - Mandato dei periti

I periti devono:

- a) accertare circostanze, natura, causa e modalità del Sinistro;
- b) verificare l'esattezza delle descrizioni e dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del Sinistro esistevano circostanze che avessero aggravato il rischio e non fossero state comunicate, nonché verificare se il Contraente o l'Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui al precedente articolo "Obblighi";
- c) verificare al momento del Sinistro l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate e stimare il valore delle cose assicurate illese o colpite da Sinistro;
- d) procedere alla definizione del danno secondo i criteri di cui all'articolo "Determinazione del danno".

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 sopra indicati punti c) e d) sono obbligatori per le parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza o violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione o 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.

Condizioni di assicurazione

Art. 28 - Determinazione del danno

In caso di Sinistro indennizzabile a termini della presente copertura assicurativa, l'ammontare del danno e del relativo Indennizzo si determinano all'atto del Sinistro e con i criteri di seguito riportati.

Relativamente alle cose assicurate per le quali la copertura assicurativa è prestata a Valore a nuovo:

- 1) si stima il Valore a nuovo;
- 2) si stima il Valore allo stato d'uso degli stessi deducendo il valore eventualmente ricavabile dai residui nonché gli oneri fiscali non dovuti all'Erario;
- 3) si determina la differenza, eventualmente esistente, fra i valori di cui ai punti precedenti, denominata supplemento di indennità.

Si procede con corrispondere l'Indennizzo in base al Valore allo stato d'uso.

Il pagamento del supplemento di indennità è subordinato all'effettivo rimpiazzo o alla ricostruzione ed avverrà:

- in caso di rimpiazzo, in un'unica soluzione entro 30 giorni dalla comunicazione dell'avvenuto rimpiazzo, **purché questo avvenga entro 12 mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia;**
- in caso di ricostruzione, ogni 6 mesi e fino a concorrenza del supplemento di indennità dovuto, in base allo stato di esecuzione dei lavori documentato dall'Assicurato e **purché** (salvo comprovata impossibilità non imputabile all'Assicurato) **l'inizio dei lavori avvenga entro 12 mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia e che i lavori stessi vengano ultimati, a pena di decadenza del diritto all'Indennizzo della quota che residua, entro 24 mesi dalla stessa data.** La ricostruzione del fabbricato può avvenire anche su altra area del territorio nazionale, purché non ne derivi alcun aggravio per l'Impresa.

Fermo quanto previsto dal successivo paragrafo "Assicurazione parziale":

- qualora la Somma assicurata risulti superiore o uguale al rispettivo Valore a nuovo, il supplemento di indennità è dato dall'intero ammontare del supplemento stesso;
- qualora la Somma assicurata risulti inferiore al rispettivo Valore a nuovo ma superiore al Valore allo stato d'uso, per cui risulta assicurata solo una parte dell'intera differenza occorrente per l'integrale assicurazione a Valore a nuovo, **il supplemento di indennità viene proporzionalmente ridotto nel rapporto esistente tra detta parte e l'intera differenza;**
- qualora la Somma assicurata risulti uguale o inferiore al Valore allo stato d'uso, **il supplemento di indennità diventa nullo.**

In caso di coesistenza di più assicurazioni agli effetti della determinazione del supplemento di indennità si terrà conto della somma complessivamente assicurata dalle assicurazioni stesse.

Si conviene inoltre che:

- **in nessun caso verrà indennizzato per ciascun fabbricato un importo superiore al doppio del Valore allo stato d'uso;**
- qualora lo stesso sia costruito in tutto o in parte con materiali d'impiego non comune, la stima del suo valore verrà effettuata in base al costo di costruzione a nuovo con l'impiego di equivalenti materiali di uso corrente;
- con riferimento a televisori, impianti stereofonici, videoregistratori, lettori e/o registratori DVD, riproduttori musicali portatili, telefoni cellulari, smartphone, tablet, e-reader/e-book reader, netbook, personal computer e notebook il Valore a nuovo verrà riconosciuto soltanto per le cose assicurate acquistate da non più di 24 mesi, riconoscendo negli altri casi il Valore allo stato d'uso. Il periodo dei 24 mesi decorre dalla data di acquisto, a nuovo, della cosa assicurata;
- per gli oggetti d'arte e di antiquariato, i preziosi, le Collezioni, per gli oggetti fuori uso o inservibili e per i capi di vestiario, biancheria personale e di casa non è previsto in alcun caso il Valore a nuovo e la garanzia è prestata in base al Valore allo stato d'uso; per le Collezioni, in particolare, l'Impresa pagherà il valore dei pezzi distrutti o sottratti e le spese necessarie per il ripristino di quelli solo danneggiati, con i criteri sopra stabiliti, **escluso qualsiasi conseguente deprezzamento della Collezione stessa o delle rispettive parti;** in ogni caso, l'Indennizzo per la riparazione di una cosa assicurata danneggiata non potrà mai superare il Valore allo stato d'uso della cosa stessa;
- per quanto riguarda le altre cose assicurate, l'Indennizzo per la riparazione di una cosa danneggiata non potrà in alcun caso superare:
 - il costo di rimpiazzo della singola cosa con altra nuova, uguale o equivalente, se la copertura assicurativa è prestata al Valore a nuovo;
 - il valore che la cosa stessa aveva al momento del Sinistro, se la copertura assicurativa è prestata al Valore allo stato d'uso.

Per quanto riguarda i Titoli di credito (esclusi gli effetti cambiari) per i quali è ammessa la procedura di ammortamento viene convenuto che l'Impresa indennizzerà, in caso di Sinistro, le spese incontrate per la procedura stabilita dalla legge per l'ammortamento e la sostituzione dei titoli.

Per quanto riguarda gli effetti cambiari viene convenuto che:

- 1) la copertura assicurativa vale solo per gli effetti per i quali sia possibile l'esercizio dell'azione cambiaria;
- 2) il valore di detti effetti è dato dalla somma da essi portata;
- 3) l'Impresa non è obbligata a pagare l'importo liquidato prima della loro scadenza;

Condizioni di assicurazione

4) L'Assicurato deve restituire all'Impresa l'Indennizzo riscosso, non appena, per effetto della procedura di ammortamento, gli effetti cambiari siano divenuti inefficaci.

Per quanto riguarda i titoli per i quali non è ammessa la procedura di ammortamento, i documenti rappresentativi di credito e le carte valori, l'Impresa indennizzerà il valore che essi avevano al momento del Sinistro, fermo restando che, **qualora le cose assicurate distrutte possano essere duplicate, l'Indennizzo sarà effettuato soltanto dopo che l'Assicurato abbia richiesto la duplicazione e non l'abbia ottenuta per fatto a lui non imputabile.**

Per quanto riguarda le spese, in generale, sostenute dall'Assicurato, l'Impresa rimborsa solo quelle documentate ed effettivamente sostenute, a condizione che siano:

- strettamente necessarie in relazione all'evento accaduto;
- sostenute in modo non inconsiderato;
- sostenute entro 12 mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia, se non diversamente indicato alle singole voci di spesa.

Assicurazione parziale

Nel caso in cui la copertura assicurativa sia prestata a Valore intero, **se al momento del Sinistro il valore di una o più partite, prese ciascuna separatamente, determinato secondo le stime di cui sopra, supera in misura maggiore del 10%, elevata al 20% se risulta operante la condizione "Adeguamento automatico annuale" delle "Condizioni particolari", le Somme rispettivamente assicurate con le partite stesse, l'Impresa risponderà del danno in proporzione al rapporto fra il valore assicurato maggiorato della percentuale sopra indicata e quello effettivo risultante al momento del Sinistro, entro comunque i limiti delle Somme assicurate.**

In caso di Sinistro il cui importo presumibile non superi il 10% della Somma assicurata per ciascuna partita colpita da Sinistro e con il massimo complessivo di Euro 2.000, l'Impresa corrisponderà l'Indennizzo senza applicare la Regola proporzionale. Nell'effettuare la valutazione del Sinistro, ai fini della determinazione di tali limiti, non si terrà conto di eventuali Scoperti o Franchigie o Limiti di indennizzo che, invece, verranno regolarmente applicati in fase di liquidazione del danno. **Questa condizione non è operante ove l'importo complessivo del danno sia superiore al limite sopra indicato.**

Art. 29 - Limite massimo di Indennizzo

Salvo quanto previsto dall'art. 1914 codice civile, **in nessun altro caso l'Impresa può essere tenuta a pagare, per ciascun Sinistro e per singola partita, Indennizzi maggiori delle Somme assicurate, partita per partita.**

Art. 30 - Titolarità dei diritti nascenti dalla copertura assicurativa

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla copertura assicurativa non possono essere esercitati che dal Contraente e dall'Impresa. Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni.

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

L'Indennizzo liquidato a termini della copertura assicurativa non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

Art. 31 - Anticipo dell'Indennizzo

L'Assicurato ha diritto di ottenere, prima della liquidazione del Sinistro, il pagamento di un acconto pari al 50% dell'importo minimo che dovrebbe essere pagato in base alle risultanze acquisite, **a condizione che non siano sorte contestazioni sull'indennizzabilità del Sinistro** stesso e che la previsione dell'Indennizzo complessivo sia pari ad almeno 25.000 euro.

Ove sia stato aperto un procedimento giudiziario relativo al Sinistro, è facoltà dell'Impresa posticipare il pagamento dell'anticipo dell'Indennizzo sino alla conclusione del procedimento stesso. Tuttavia l'Assicurato ha il diritto di ottenere il pagamento dell'anticipo dell'Indennizzo anche in mancanza di chiusura dell'istruttoria, **a condizione che presenti una fideiussione bancaria di gradimento all'Impresa, con la quale si impegna a restituire l'importo ricevuto, maggiorato delle spese e degli interessi legali, qualora dal certificato di chiusura dell'istruttoria o dalla sentenza penale definitiva, risulti una causa di decadenza della copertura assicurativa o del diritto all'Indennizzo.**

Il pagamento dell'anticipo verrà effettuato dopo 90 giorni dalla data di denuncia del Sinistro, sempreché siano trascorsi almeno 30 giorni dalla richiesta dell'anticipo.

L'acconto non potrà comunque essere superiore a 500.000 euro, qualunque sia l'ammontare stimato del Sinistro. La determinazione dell'acconto dovrà essere effettuata come se il criterio di valutazione Valore a nuovo non esistesse.

Trascorsi 90 giorni dal pagamento dell'indennità suddetta, l'Assicurato potrà ottenere, sul supplemento di indennità, un solo anticipo che verrà determinato in relazione allo stato dei lavori al momento della richiesta.

Condizioni di assicurazione

Resta in ogni caso impregiudicata ogni valutazione e decisione circa la definitiva liquidazione dell'Indennizzo.

Art. 32 - Pagamento dell'Indennizzo

Verificata l'operatività della copertura assicurativa, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, l'Impresa provvede al pagamento dell'Indennizzo dovuto a termini di Polizza entro 30 giorni dalla data dell'atto di liquidazione del danno.

Ove sia stato aperto un procedimento giudiziario relativo al Sinistro, è facoltà dell'Impresa posticipare il pagamento dell'Indennizzo sino alla conclusione del procedimento stesso. Tuttavia l'Assicurato ha il diritto di ottenere il pagamento dell'Indennizzo anche in mancanza di chiusura dell'istruttoria, **a condizione che presenti una fideiussione bancaria di gradimento all'Impresa, con la quale si impegna a restituire l'importo ricevuto, maggiorato delle spese e degli interessi legali, qualora dal certificato di chiusura dell'istruttoria o dalla sentenza penale definitiva, risulti una causa di decadenza della copertura assicurativa o del diritto all'Indennizzo.**

Ogni pagamento verrà effettuato salvo opposizione da parte di creditori per la presenza di crediti privilegiati, pignorati o ipotecari sulle cose assicurate, ai sensi dell'art. 2742 codice civile.

CONDIZIONI PARTICOLARI

AU - ADEGUAMENTO AUTOMATICO ANNUALE

La seguente condizione particolare è valida solo se espressamente richiamata nella Scheda di Polizza.

Le Somme/massimali assicurati, i Limiti d'indennizzo (non espressi in percentuale) ed il **Premio**, previsti nella Scheda tecnica di modulo, **sono aumentati del 2,5% ad ogni rinnovo annuale**; sono esclusi da tale adeguamento gli Scoperti/Franchigie eventualmente previsti ed indicati nella Scheda tecnica di modulo.

Tale adeguamento automatico non troverà applicazione nel caso in cui, alla scadenza di ogni annualità, il rapporto tra l'"indice ISTAT di riferimento annuale" (relativo al quarto mese che precede il mese in cui scade la rata annuale di Premio) e l'"indice ISTAT mensile" immediatamente precedente ("indice dei prezzi al consumo per famiglie di operai ed impiegati" pubblicato dall'ISTAT) sia superiore alla suddetta percentuale del 2,5%.

In tal caso l'adeguamento di cui al paragrafo precedente sarà operato in conformità al rapporto tra l'"indice ISTAT di riferimento annuale" e l'"indice ISTAT mensile" immediatamente precedente.

Resta inteso che, in ogni caso, l'adeguamento non potrà mai essere inferiore al 2,5% annuo.

Sono sempre esclusi da tale indicizzazione gli Scoperti/Franchigie eventualmente previsti ed indicati nella Scheda tecnica di modulo.

Qualora l'indice ISTAT non fosse più disponibile, l'Impresa si riserva di adottare un indice equipollente, previa comunicazione al Contraente e ferme restando le modalità di indicizzazione sopra indicate.

A fronte dell'adeguamento automatico annuale sopra descritto, l'Impresa riconosce al Contraente la facoltà di recedere dalla presente condizione particolare, **senza alcun obbligo - per l'Impresa stessa - di comunicare, preventivamente, la variazione** delle Somme/massimali assicurati, dei Limiti d'indennizzo (non espressi in percentuale) e del Premio.

Nel caso in cui il Contraente comunichi l'esercizio del suo diritto di recesso dalla condizione particolare "Adeguamento automatico annuale" entro l'ultimo giorno del termine previsto per il pagamento dei Premi indicato nell'articolo "Decorrenza dell'assicurazione e pagamento del premio" delle Condizioni generali di assicurazione, la stessa cesserà di produrre i propri effetti dalla data di scadenza dell'annualità assicurativa conclusa. Nel caso in cui il Contraente comunichi l'esercizio del suo diritto di recesso dalla condizione particolare "Adeguamento automatico annuale" successivamente a tale termine, essa cesserà di produrre effetti dalla data di scadenza dell'annualità assicurativa successiva.

In entrambi i casi l'Impresa provvederà all'aggiornamento del contratto adeguandone le condizioni normative e di Premio.