



CONTRATTO DI ASSICURAZIONE DANNI ABITAZIONE

FILO DIRETTO CASA PIÙ

MODELLO 4001 - AGGIORNAMENTO 30.10.2019

Il Set Informativo prevede i seguenti documenti:

- a) Dip Base;
 - b) Dip Aggiuntivo;
 - c) Glossario;
 - d) Condizioni di assicurazione
- che devono essere consegnati al contraente prima della sottoscrizione del contratto.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente l'Informativa Precontrattuale

CONTATTI UTILI

ASSISTENZA H24 - 7 GIORNI SU 7

NUMERO VERDE dall'Italia
800.894148

NUMERO dall'estero
+39.039.9890721



SCARICA CON NOBIS, L'ASSISTENZA A PORTATA DI APP!

Tutti i prodotti Nobis Filo diretto includono CON NOBIS: l'app per smartphone e tablet grazie alla quale, in caso di necessità, potrai richiedere assistenza di qualità con un touch!

Scaricala gratuitamente e accedi con il tuo numero di polizza.

GOOGLE PLAY



APPLE STORE



SEZIONE I – GLOSSARIO E DEFINIZIONI	1
SEZIONE II – CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE	5
Art. 1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio	5
Art. 2 – Pagamento del premio e decorrenza della garanzia	5
Art. 3 – Modifiche dell'assicurazione	5
Art. 4 – Aggravamento del rischio	5
Art. 5 – Diminuzione del rischio	5
Art. 6 – Recesso in caso di sinistro	5
Art. 7 – Durata del contratto – tacito rinnovo	5
Art. 8 – Oneri fiscali	5
Art. 9 – Rinvio alle norme di legge	5
Art. 10 – Modifiche al contratto	5
Art. 11 – Esagerazione dolosa del danno	5
Art. 12 – Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza	6
Art. 13 – Procedura per la stima del danno	6
Art. 14 – Competenze peritali	6
Art. 15 – Criteri per la determinazione del valore delle cose assicurate e del danno	6
Art. 16 – Assicurazione presso diversi assicuratori	6
Art. 17 – Pagamento dell'indennizzo	6
Art. 18 – Limite massimo di indennizzo	7
Art. 19 – Facoltà di documentazione degli oggetti e diritto di ispezione	7
SEZIONE III – GARANZIE OFFERTE DALL'ASSICURAZIONE	8
CAPITOLO 1 – INCENDIO	8
Art. 20 – Oggetto dell'assicurazione	8
Art. 21 – Eventi consequenziali e indiretti	10
Art. 22 – Condizioni aggiuntive	10
Art. 23 – Esclusioni	12
CAPITOLO 2 – ANIMALI DOMESTICI	12
Art. 24 – Norme comuni a tutte le garanzie	12
Art. 24.1 – Esclusioni	12
Art. 24.2 – Dichiarazioni del veterinario curanteto	12
Art. 24.3 – Limiti di età	12
Art. 24.4 – Documenti da produrre in caso di sinistro	12
GARANZIA A (Base)	13
Art. 25 – Rimborso delle spese veterinarie	13
Art. 25.1 – Oggetto dell'assicurazione	13
Art. 25.2 – Esclusioni	13
Art. 25.3 – Termini di aspettativa	14
Art. 25.4 – Scoperto e franchigia	14
Art. 25.5 – Criteri di indennizzabilità – limiti di indennizzo	14
Art. 25.6 – Denuncia del sinistro e obblighi dell'assicurato	14
Art. 26 – Rimborso spese di pensione e custodia	14
Art. 26.1 – Oggetto dell'assicurazione	14
Art. 26.2 – Esclusioni	14
Art. 26.3 – Denuncia del sinistro e obblighi dell'assicurato	14
GARANZIA B (Opzionale)	14
Art. 27 – Rimborso delle spese di acquisto in caso di morte per infortunio o per malattia	14
Art. 27.1 – Oggetto dell'assicurazione	14
Art. 27.2 – Esclusioni	15
Art. 27.3 – Denuncia del sinistro e obblighi dell'assicurato	15
Art. 28 – Rimborso delle spese di acquisto in caso di furto e smarrimento	15
Art. 28.1 – Oggetto dell'assicurazione	15
Art. 28.2 – Denuncia del sinistro e obblighi dell'assicurato	15
Art. 29 Annullamento del viaggio	15
Art. 29.1 – Oggetto dell'assicurazione	15
Art. 29.2 – Esclusioni	15
Art. 29.3 – Denuncia del sinistro e obblighi dell'assicurato	16
CAPITOLO 3 – FURTO	16
Art. 30 – Oggetto dell'assicurazione	16
Art. 31 – Condizioni aggiuntive	17
Art. 32 – Scippo, rapina, estorsione all'esterno dell'abitazione	18
Art. 33 – Riduzione delle somme assicurate a seguito di sinistro	18
Art. 34 – Recupero delle cose rubate	18
Art. 35 – Esclusioni	18
CAPITOLO 4 – RESPONSABILITÀ CIVILE	19
Art. 36 – Oggetto dell'assicurazione e persone assicurate	19
Art. 37 – Rischi compresi	19
Art. 38 – Esclusioni	20
Art. 39 – Estensione territoriale	20
Art. 40 – Persone non considerate terzi	20
Art. 41 – Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro	20
Art. 42 – Gestione delle vertenze di danno – spese legali	20

CAPITOLO 5 – TUTELA LEGALE	20
Art. 43 – Ambito di applicazione	20
Art. 44 – Esclusioni	21
Art. 45 – Estensione territoriale	21
Art. 46 – Coesistenza con assicurazione di responsabilità civile	21
Art. 47 – Decorrenza della garanzia	21
Art. 48 – Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro	21
Art. 49 – Gestione del sinistro	21
Art. 50 – Scelta del legale	22
Art. 51 – Oggetto dell'assicurazione	22
Art. 52 – Qualifica di assicurato	22
CAPITOLO 6 – ASSISTENZA	22
Art. 53 – Oggetto dell'assicurazione assistenza	22
Art. 54 – Esclusioni	24
Art. 55 – Modalità per la richiesta di assistenza	24
SEZIONE IV – DENUNCIA DI SINISTRO ED INDENNIZZO	25
Art. 56 – Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro	25
Art. 57 – Denuncia del sinistro	25
APPENDICE NORMATIVA	27
Informativa ai sensi del capo III sezione 2 del Regolamento UE 2016 / 679 (GDPR)	29

SEZIONE I – GLOSSARIO E DEFINIZIONI

Al fine di agevolare la lettura e la comprensione del presente documento si riporta di seguito la spiegazione di alcuni termini del glossario assicurativo, nonché quei termini che all'interno polizza assumono un significato specifico. Quando i termini di cui alla presente sezione sono riportati, all'interno della polizza, essi assumono il significato di seguito indicato.

ABITAZIONE PRINCIPALE - L'abitazione, ubicata nel territorio dello Stato Italiano, presso cui l'assicurato ha la propria residenza anagrafica.

ABITAZIONE SECONDARIA - L'abitazione, ubicata nel territorio dello Stato Italiano, di proprietà oppure goduta in locazione, presso cui l'assicurato non dimora abitualmente.

ANIMALE - Il cane od il gatto di proprietà dell'assicurato, identificato sulla scheda di polizza e munito di apposita tessera identificativa.

ARBITRATO - Istituto giuridico in base al quale le Parti concordemente rinunciano ad adire l'Autorità Giudiziaria per la risoluzione di contenziosi concernenti l'interpretazione o l'esecuzione di un contratto e demandano la decisione ad un Collegio Arbitrale.

ARMADIO CORAZZATO - Mezzo di custodia avente le seguenti caratteristiche:

- a) pareti e battenti costituiti da involucro esterno in acciaio di spessore non inferiore a 3 mm., strato di conglomerato cementizio od altro materiale refrattario; protezione di acciaio al manganese o di altro materiale avente caratteristiche di resistenza al trapano almeno pari a quelle dell'acciaio al manganese, di spessore non inferiore a 2 mm., estesa a tutta la superficie del corpo e dei battenti, battenti con sagomatura antistrappo sul lato cerniere;
- b) movimento di chiusura:
 - I. manovrato da maniglia o volantino che comanda catenacci multipli ad espansione su tre lati di un battente (almeno un catenaccio sul lato orizzontale superiore, tre sul lato verticale serrature ed uno sul lato orizzontale inferiore);
 - II. rifermato da serratura di sicurezza a chiave con almeno cinque lastrine e/o da serratura a combinazione numerica o laterale con almeno tre dischi coassiali;
- c) peso minimo: 300 Kg.

ASSICURATO - Il soggetto che stipula l'assicurazione ed il cui interesse è protetto dalla stessa.

ASSICURAZIONE - Il contratto di assicurazione.

AUTOCOMBUSTIONE - Combustione spontanea senza sviluppo di fiamma.

CASSAFORTE - Mezzo di custodia avente le seguenti caratteristiche:

- a) pareti in acciaio;
- b) battente in acciaio con spessore massiccio non inferiore a 10 mm.;
- c) movimento di chiusura azionante catenacci ad espansione, rifermato da serratura di sicurezza a chiave e/o da serratura a combinazione numerica o letterale. Nel caso il battente sia con sagomatura antistrappo sul lato cerniere, su questo lato non sono necessari catenacci ad espansione;
- d) dispositivo di ancoraggio ricavato od applicato sul corpo della cassaforte in modo che questa, una volta incassata e cementata nel muro, non possa essere sfilata dal muro stesso senza demolizione del medesimo.

Oppure avente le seguenti caratteristiche:

- a) pareti a battente di adeguato spessore, costituiti da difese atte a contrastare attacchi condotti con soli mezzi meccanici tradizionali (trapano, mola a disco, mazze, scalpelli, martelli a percussione, ecc.);
- b) movimento di chiusura:
 - I. manovrato da maniglia o volantino che comanda catenacci multipli ad espansione su tre lati di un battente (almeno un catenaccio sul lato orizzontale superiore, tre sul lato verticale serrature ed uno sul lato orizzontale inferiore);
 - II. rifermato da serratura di sicurezza a chiave con almeno cinque lastrine e/o da serratura a combinazione numerica o laterale con almeno tre dischi coassiali;
- c) peso minimo: 200 Kg.

CASSAFORTE A MURO - La cassaforte munita di alette di ancoraggio incastonata con cemento nella muratura con sportello di apertura a filo della parete.

CENTRALE OPERATIVA - La struttura dell'Impresa in funzione tutti i giorni dell'anno 24 ore su 24, che organizza ed eroga le prestazioni di assistenza, previste in polizza, richieste dell'assicurato.

COLLABORATORI DOMESTICI - Le persone - in regola con gli obblighi di legge - addette, continuativamente o con periodicità regolare, ai servizi domestici con mansioni svolte nell'abitazione assicurata.

CONTENUTO DELL'ABITAZIONE

- a) *addizioni e migliorie* apportate dall'assicurato locatario anche se rientranti nella definizione di "Fabbricato";
- b) *mobilio, arredamento ed effetti personali*: mobili ed oggetti d'arredamento, impianti di prevenzione e d'allarme; armadi corazzati, casseforti; attrezzature e provviste domestiche; elettrodomestici apparecchi audiovisivi ad uso domestico quali radio, televisori, videoregistratori, DVD, impianti stereofonici; fotocamere, videocamere, cineprese, binocoli; apparecchiature elettroniche quali computer fissi o portatili, telefonini, fax; strumenti musicali, armi da fuoco, capi di vestiario ed oggetti personali in genere; devono intendersi compresi anche oggetti personali dei collaboratori domestici ovvero beni mobili di proprietà di Terzi che l'assicurato gode in locazione o in comodato d'uso; si intendono altresì compresi - purché di valore unitario inferiore a Euro 2.500,00 - tappeti, arazzi, quadri, sculture, oggetti aventi particolare valore artistico o storico, orologi in metallo non prezioso, mobili d'antiquariato, pellicce, raccolte e collezioni;
- c) *oggetti pregiati*: oggetti in argento di valore unitario inferiore a Euro 10.000,00; tappeti, arazzi, quadri, sculture, oggetti aventi particolare valore artistico o storico, orologi in metallo non prezioso, mobili d'antiquariato, pellicce, raccolte e collezioni purché di valore unitario superiore a Euro 2.500,00 e comunque inferiore a Euro 10.000,00;

- d) *oggetti preziosi*: tappeti, arazzi, quadri, sculture, oggetti in argento, orologi in metallo non prezioso, mobili d'antiquariato, pellicce, raccolte e collezioni purché di valore unitario superiore a Euro 10.000,00; gioielli, oro e platino grezzi o lavorati ed oggetti fabbricati o montati su tali metalli; pietre preziose, perle naturali o coltivate;
- e) *valori*: denaro, carte valori, titoli di credito in genere.

CUSTODIA DEI LOCALI

- a) Custodia 24 ore su 24: locali custoditi senza soluzione di continuità per tutto l'arco delle 24 ore e per 365 giorni all'anno da personale addetto;
- b) Custodia solo diurna: locali custoditi senza soluzione di continuità per almeno 6 ore al giorno, con esclusione dei giorni festivi;
- c) Locali non custoditi: locali con custodia effettuata da parte di personale addetto inferiore a quanto previsto ai precedenti punti a) e b) ovvero privi di custodia.

DANNO EXTRACONTRATTUALE - Danno conseguente a fatto illecito.

DIPENDENZE - Locali anche posti in corpi separati, purché negli spazi adiacenti al fabbricato (quali a titolo esemplificativo cantine, soffitte, box) aventi caratteristiche costruttive e mezzi di chiusura identici a quelli dell'abitazione di cui costituiscono pertinenza.

DIRITTO REALE - Diritto che attribuisce al titolare la disponibilità di un determinato bene (disponibilità piena nel caso, ad es. di proprietà, e limitata nel caso ad es. di usufrutto) e conseguente dovere per i terzi di astensione dal turbamento dell'esercizio del diritto stesso.

DISABITAZIONE - Assenza continuativa dall'abitazione dell'assicurato, dei suoi familiari o delle persone con lui conviventi risultanti dallo Stato di Famiglia. La visita dei locali contenenti le cose assicurate per pulizie e riparazioni non costituisce interruzione della disabitazione.

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

ESTORSIONE - Costringere qualcuno con violenza o minaccia a fare o non fare qualcosa per ottenerne ingiusto profitto. (Art. 629 del Codice Penale)

FABBRICATO - L'intera costruzione edile, ovvero porzione di questa (appartamento), adibita ad abitazione, compresi fissi ed infissi ed opere di fondazione o interrato, impianti idrici ed igienici, impianti elettrici fissi, impianti di riscaldamento, impianti di condizionamento di aria, ascensori, montacarichi, scale mobili, come pure altri impianti od installazioni considerati immobili per natura o per destinazione ivi comprese tappezzerie, tinteggiature, moquette, pavimentazioni, soffittature e contro-soffittature, affreschi e statue che non abbiano valore artistico, muri di recinzione e cancelli anche se azionati elettronicamente, piscine e dipendenze del fabbricato purché ubicate nello stesso fabbricato o nelle immediate vicinanze;

sono comunque esclusi parchi, giardini, orti e similari, attrezzature sportive e per giochi, strade private. Nel caso di assicurazione di porzione di fabbricato, l'assicurazione deve intendersi riferita anche alla rispettiva quota di proprietà comune. Si intende escluso quanto rientra nella definizione di "Contenuto".

FISSI E INFISSI - Manufatti per la chiusura dei vani di transito, illuminazione ed aerazione delle costruzioni e in genere quanto è stabilmente ancorato alle strutture murarie, rispetto alle quali ha funzione secondaria di finimento o protezione.

FURTO - L'impossessarsi di una cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne ingiusto profitto per sé o per gli altri. (Art. 624 del Codice Penale)

FRANCHIGIA - La somma che, per ogni sinistro, viene dedotta dall'ammontare dell'indennizzo e che resta a carico dell'assicurato.

HOME REPAIR SERVICE - Intervento diretto dell'Impresa, che provvede, su richiesta dell'assicurato e in caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza, alla riparazione del danno tramite la propria organizzazione di mezzi e il personale specializzato convenzionato, tenendo indenne l'assicurato delle relative spese. [Le garanzie per cui si può richiedere Home Repair Service sono contrassegnate nelle Condizioni Generali dalla presenza della dicitura (HRS)].

ILLECITO AMMINISTRATIVO DEPENALIZZATO - Fatto che per la legge non costituisce più reato e che si estingue con il pagamento di una somma di danaro alla Pubblica Amministrazione.

IMPIANTO DI ALLARME

- a) Installato: locali contenenti le cose assicurate protetti da impianto automatico di allarme munito di avvisatore acustico del tipo a sirena, lampeggiatore e munito di telecollegamento;
- b) Non installato: locali contenenti le cose assicurate non protetti da impianto automatico di allarme ovvero protetti da impianto automatico di allarme sprovvisto dei requisiti minimi richiesti al precedente punto a).

IMPLOSIONE - Repentino cedimento o improvvisa rottura di contenitori e tubazioni per difetto di pressione. Gli effetti del gelo e del "colpo d'ariete" non sono considerati implosione.

IMPRESA - Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

IMPUTAZIONE COLPOSA - Imputazione per reato commesso con negligenza, imprudenza, imperizia, inosservanza di leggi e regolamenti (Art. 42 e Art. 43 del Codice Penale).

IMPUTAZIONE DOLOSA - Imputazione per reato previsto e volontariamente commesso (Art. 42 e Art. 43 del C. Pen.)

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

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

INDENNIZZO - La somma dovuta dall'Impresa in caso di sinistro causato da evento coperto dalle garanzie di polizza.

INFORTUNIO - ogni evento improvviso dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche permanenti obiettivamente constatabili.

ISTITUTO DI CURA - La clinica veterinaria o la casa di cura specializzata, regolarmente autorizzata al ricovero di animali malati.

MALATTIA - Ogni obiettiva alterazione evolutiva dello stato di salute non dovuta ad infortunio.

MALATTIA PREESISTENTE - Malattia che sia l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti alla sottoscrizione della polizza.

MASSIMALE - Somma fino a concorrenza della quale l'Impresa risponde per ogni sinistro nell'assicurazione di responsabilità civile verso Terzi e nell'assicurazione Tutela giudiziaria.

NUMERO DI ABITANTI DEL COMUNE - Numero di abitanti del Comune ove è ubicata l'abitazione principale assicurata, desumibile dai dati ISTAT del Censimento (<http://dawinci.istat.it/jsp/MD/>)

OGGETTO DOCUMENTATO - Si considera quale documentato l'oggetto che, rientrante nella definizione di "Contenuto", sia corredato da almeno uno dei seguenti documenti:

- a) scontrino o ricevuta fiscale d'acquisto o fattura;
- b) certificato di garanzia/autenticità redatto e rilasciato dal produttore/costruttore del bene;

Si considerano altresì quali oggetti documentati gli oggetti indicati dall'assicurato nell'allegato n°1 alla scheda di polizza e per i quali vi sia stata espressa accettazione da parte dell'Impresa.

ONDA SONICA - Onda d'urto provocata da aeromobili o comunque da oggetti in movimento per effetto del superamento della velocità del suono.

PIANO

- a) Terra: il livello del marciapiede o, in assenza, della sede stradale in prossimità dei quali è ubicato il fabbricato;
- b) Rialzato: il livello del primo solaio fuori terra sopraelevato rispetto al marciapiede o, in assenza, rispetto alla sede stradale;
- c) Intermedio: tutti i piani diversi da terra, rialzato o ultimo;
- d) Ultimo: il livello del solaio immediatamente sottostante al tetto del fabbricato. È equiparato ad ultimo piano il livello del solaio sottostante all'ultimo qualora l'ultimo sia esclusivamente destinato a sottotetto.

POLIZZA - Il documento che prova l'assicurazione.

PORTA

- a) Porta blindata: la porta contrassegnata dal costruttore come appartenente ad una delle quattro classi di resistenza previste dalla Norma UNI 9569;
- b) Porta conforme: la porta non contrassegnata dal costruttore come appartenente ad una delle quattro classi di resistenza previste dalla Norma UNI 9569, ma comunque conforme a quanto richiesto dalle condizioni contrattuali.

PREMIO - La somma dovuta dal contraente all'Impresa.

PRIMO FUOCO - PRIMO RISCHIO ASSOLUTO - Forma di assicurazione in base alla quale l'Impresa, a prescindere dal valore delle cose assicurate, risponde del danno fino alla concorrenza della somma assicurata, senza applicazione del disposto dell'Art. 1907 del Codice Civile.

RACCOLTE E COLLEZIONI - Complesso di oggetti di una stessa specie e categoria, ordinato secondo criteri precisi di raccolta in cui il valore dell'insieme supera la somma dei valori degli oggetti che la compongono singolarmente considerati.

RAPINA - Impossessarsi di una cosa mobile di proprietà altrui mediante violenza o minaccia per ottenerne ingiusto profitto. (Art. 628 del Codice Penale).

REATO - Ogni fatto umano cui la legge ricollega una sanzione penale. In relazione alla diversa specie della pena si deve distinguere tra:

- a) delitto per il quale è prevista la pena detentiva della reclusione e/o la pena pecuniaria della multa;
- b) contravvenzione per la quale è prevista la pena detentiva dell'arresto e/o la pena pecuniaria dell'ammenda.

RICOVERO - La degenza comportante pernottamento in Istituto di cura.

RISCHIO - Probabilità che si verifichi l'evento dannoso contro cui è prestata l'assicurazione.

SANZIONE AMMINISTRATIVA - Provvedimento dell'Autorità Amministrativa/Giudiziaria conseguente alla violazione di disposizioni generali.

- a) PECUNIARIA: pagamento di una somma di danaro;
- b) ACCESSORIA: sanzioni diverse, quali la sospensione, revoca, destituzione, confisca, sequestro, fermo o blocco.

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

SCHEDA DI POLIZZA - L'esemplare della polizza.

SCOPERTO - La parte dell'ammontare del danno che, per ogni sinistro, resta a carico dell'assicurato.

SCOPPIO - Repentino cedimento o improvvisa rottura di contenitori e tubazioni per eccesso di pressione. Gli effetti del gelo e del "colpo d'ariete" non sono considerati scoppio.

SINISTRO - Il verificarsi dell'evento dannoso contro cui è prestata l'assicurazione ovvero, per la garanzia Tutela giudiziaria, l'insorgere della controversia per la quale è prestata l'assicurazione.

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

SPESE DI GIUSTIZIA PENALE - Le spese del procedimento, dovute allo Stato dal condannato (Art. 535 primo comma del Codice di Procedura Penale).

SPESE DI SOCCOMBENZA - Le spese che la parte soccombente è condannata a rimborsare alla parte vittoriosa nel procedimento civile, così come liquidate dal Giudice in sentenza.

TETTO - Il complesso degli elementi destinati a coprire e proteggere il fabbricato dagli agenti atmosferici, comprese relative strutture portanti (orditura, tiranti o catene).

TERZO - di norma non rivestono qualifica di Terzi:

- a) il coniuge, i genitori, i figli dell'assicurato nonché qualunque altro affine o parente con lui convivente e risultante dallo stato di famiglia;
- b) i dipendenti dell'assicurato che subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio;

TIPO DI ABITAZIONE

- a) Plurifamiliare: appartamento facente parte di fabbricato destinato ad abitazioni tra loro contigue, soprastanti o sottostanti, ma non intercomunicanti, ciascuna con proprio accesso dall'interno, ma con accesso comune dall'esterno del fabbricato;
- b) Unifamiliare: casa unifamiliare, villa (anche a schiera) o appartamento avente accesso proprio dall'esterno del fabbricato di cui è parte.

TRATTAZIONE STRAGIUDIZIALE - Tutta l'attività che precede o viene esperita in sede diversa e anteriore al giudizio, volta al componimento del contenzioso.

VALORE A NUOVO - Per il Fabbricato (o per il Rischio Locativo): il costo di riparazione a nuovo con le medesime caratteristiche costruttive, ai costi correnti nel momento in cui si è verificato il sinistro, delle parti danneggiate e/o di ricostruzione a nuovo di quelle distrutte con analoghe caratteristiche costruttive, escluso soltanto il valore del terreno su cui il fabbricato è edificato.

VALORE COMMERCIALE - Il valore attribuito ad una cosa dal mercato nella libera trattativa commerciale.

VALORE INTERO - Forma di assicurazione che comporta l'applicazione del disposto dell'Art. 1907 del Codice Civile in caso di sinistro, allorché la somma assicurata risulti inferiore al valore che le cose assicurate avevano al momento del sinistro.

VERTENZA AMMINISTRATIVA - Contenzioso in cui una delle due Parti è lo Stato o un Ente Pubblico, la cui decisione può essere demandata in sede giudiziale, ad esempio, all'Autorità Amministrativa competente quale il T.A.R. (Tribunale Amministrativo Regionale) o il Consiglio di Stato.

VERTENZA CONTRATTUALE - Controversia inerente l'esistenza, la validità o l'esecuzione di patti, accordi, contratti conclusi tra le Parti, anche verbalmente, con conseguente inadempimento della relative obbligazioni.

VETRO ANTIFONDAMENTO - Lastre costituite:

a) da più strati di vetro, accoppiati fra loro, con interposto, tra vetro e vetro e per l'intera superficie, uno strato di materiale plastico in modo da ottenere uno spessore totale massiccio non inferiore a 6 mm.;

oppure:

b) da uno strato di materiale sintetico (policarbonato) dello spessore minimo di 6 mm.

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenute nel presente Set Informativo.

Il Rappresentante legale
Dr. Giorgio Introvigne



SEZIONE II – CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Condizioni di Assicurazioni Filo diretto Casa Più Mod. 4001 ed. 2019-10 – Ultimo aggiornamento 30/10/2019

In questa sezione il contraente trova le norme che regolano il rapporto tra l'Impresa ed il contraente medesimo, prevedendo diritti ed obblighi a carico delle parti.

Art. 1 – DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

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

Art. 2 – PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. Il premio è determinato per periodi di assicurazione di almeno un anno ed è dovuto per intero, anche se sia stato concesso il pagamento rateale. Se l'Assicurato non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalla ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza. Trascorsi ulteriori 15 giorni da tale termine, l'Impresa ha diritto di dichiarare, con lettera Raccomandata, la risoluzione del contratto, fermo il diritto alla riscossione anche giudiziale dei premi scaduti antecedentemente. L'assicurazione sospesa riprende vigore, qualora l'Impresa non abbia dichiarato la risoluzione, dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze, ai sensi dell'Art. 1901 del Codice Civile. I premi devono essere pagati all'Intermediario al quale è assegnata la polizza o all'Impresa.

Art. 3 – MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

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 dell'assicurazione ai sensi dell'Art. 1898 del Codice Civile.

Art. 5 – DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del rischio l'Impresa è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del contraente o dell'assicurato, ai sensi dell'Art. 1897 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 6 – RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni sinistro, regolarmente denunciato a termini di polizza e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo o della prestazione, il contraente o l'Impresa possono recedere dall'assicurazione dandone comunicazione all'altra Parte mediante lettera raccomandata AR.

Il recesso ha effetto:

- a) dalla data di invio della comunicazione da parte dell'assicurato;
- b) trascorsi trenta giorni dalla data di ricezione da parte dell'assicurato della comunicazione inviata dall'Impresa.

L'Impresa, entro sessanta giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso.

Art. 7 – DURATA DEL CONTRATTO – TACITO RINNOVO

Il contratto ha durata di un anno.

In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata AR spedita almeno trenta giorni prima della scadenza, il contratto è prorogato per un anno e così successivamente.

Art. 8 – ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico dell'assicurato.

Art. 9 – RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme della legge italiana. Tutte le controversie sono soggette alla giurisdizione italiana.

L'eventuale rivalsa, ai sensi dell'Art. 1916 del Codice Civile, nei confronti di terzi responsabili o di altri soggetti obbligati sarà esercitata dall'Impresa per lo stesso titolo dell'indennizzo pagato.

Art. 10 – MODIFICHE AL CONTRATTO

Ogni modifica al presente contratto deve risultare da atto sottoscritto dall'Impresa e dal Contraente.

Art. 11 – ESAGERAZIONE DOLOSA DEL DANNO

(operante esclusivamente per le Sezioni INCENDIO e FURTO)

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

Art. 12 – TITOLARITÀ DEI DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA

(operante esclusivamente per le Sezioni INCENDIO e FURTO)

La presente polizza è stipulata dal contraente in nome proprio e nell'interesse di chi spetta.

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dall'assicurato e dall'Impresa.

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

L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per i Terzi, restando esclusa ogni loro facoltà di impugnativa.

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

Art. 13 – PROCEDURA PER LA STIMA DEL DANNO

(operante esclusivamente per le Sezioni INCENDIO, ANIMALI DOMESTICI e FURTO)

Successivamente all'accertamento del diritto all'indennizzo, l'ammontare del danno è concordato dalle Parti, direttamente oppure a richiesta di una di esse, mediante Periti nominati uno dall'Impresa ed uno dall'assicurato con apposito atto unico.

I due Periti devono nominare un terzo Perito quando si verifichi disaccordo fra loro. 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, alle spese per il terzo perito concorrono in eguale misura l'Impresa e l'assicurato.

Art. 14 – COMPETENZE PERITALI

(operante esclusivamente per le Sezioni INCENDIO e FURTO)

I periti devono:

- a) indagare su circostanze, natura, causa e modalità del sinistro;
- b) 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 ha adempiuto gli obblighi indicati agli Artt. 56 e 57;
- c) verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinando il valore che le cose medesime avevano al momento del sinistro secondo i criteri di valutazione di cui all'Art. 15;
- d) procedere alla stima del danno in conformità alle condizioni contrattuali e darne comunicazione all'Impresa.

I risultati delle operazioni peritali concretati dai periti concordati oppure dalla maggioranza degli stessi 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 c) e d) sono obbligatori per le Parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo in 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 giudiziaria. Sarà in ogni caso facoltà delle Parti ovvero di una di esse rivolgersi direttamente all'Autorità giudiziaria per la tutela dei propri diritti

Art. 15 – CRITERI PER LA DETERMINAZIONE DEL VALORE DELLE COSE ASSICURATE E DEL DANNO

(operante esclusivamente per le Sezioni INCENDIO e FURTO)

Premesso che la determinazione del danno viene eseguita separatamente per ogni singola partita di polizza, il valore delle cose assicurate, illese, danneggiate o distrutte è pari:

- a) Fabbriato: al valore a nuovo con deduzione del valore ricavabile dai residui;
- b) Contenuto [lettere a/b/c/d]:
 - I. per oggetti documentati (così come definiti nel glossario): al costo di rimpiazzo;
 - II. per oggetti non documentati: al valore di un oggetto avente caratteristiche simili per funzione;
- c) Contenuto [lettera e]: al valore nominale indicato sui valori stessi.

Art. 16 – ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

Il contraente e/o l'assicurato è esonerato dalla preventiva comunicazione dell'esistenza o della successiva stipulazione di altre assicurazioni sulle medesime cose e per il medesimo rischio.

In caso di sinistro il contraente e/o l'assicurato deve tuttavia darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, a norma dell'Art. 1910 del Codice Civile e può richiedere a ciascuno di essi l'importo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del danno. Se il contraente e/o l'assicurato omette dolosamente di dare la comunicazione l'Impresa non è tenuta a pagare l'indennizzo.

Art. 17 – PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

(operante esclusivamente per le Sezioni INCENDIO e FURTO)

Verificata l'operatività della garanzia e valutato il danno, l'Impresa provvederà al pagamento dell'indennizzo dovuto entro 30 giorni dalla data di ricezione dell'atto di liquidazione debitamente sottoscritto dall'assicurato, senza che sia stata fatta opposizione. Se è stato aperto un procedimento penale sulla causa del sinistro il pagamento sarà effettuato a condizione che dal procedimento stesso risulti che non ricorre uno dei casi previsti dalla lettera a) dell'Art. 23 della Sezione INCENDIO o dalle lettere c) e d) dell'Art. 35 della Sezione FURTO.

Art. 18 - LIMITE MASSIMO DI INDENNIZZO

(operante esclusivamente per le Sezioni INCENDIO e FURTO)

Salvo il disposto dell'Art. 1914 del Codice Civile e fatto salvo l'indennizzo previsto per le spese di demolizione e sgombero di cui al punto h) dell'Art. 21, per nessun titolo l'Impresa potrà essere tenuta a pagare somma maggiore di quella assicurata: le somme assicurate devono pertanto intendersi quale massima disponibilità per anno assicurativo. Conseguentemente, ove tali somme fossero state pagate in

una medesima annualità assicurativa, l'assicurato non potrà pretendere ulteriori indennizzi per tutta la residua durata dello stesso periodo assicurativo.

Art. 19 - FACOLTÀ DI DOCUMENTAZIONE DEGLI OGGETTI E DIRITTO DI ISPEZIONE

(operante esclusivamente per le Sezioni INCENDIO e FURTO)

È data facoltà all'assicurato, per le cose il cui valore sia ritenuto superiore al valore medio di mercato, di indicare nell'allegato n. 1 di polizza, la descrizione e il valore dell'oggetto stesso.

L'assicurato può esercitare tale facoltà all'atto della stipulazione del Contratto ovvero entro i successivi cinque giorni attraverso il sito www.nobis.it, accedendo all'area tematica di Filo diretto Casa più. Le cose indicate nell'allegato n. 1 di polizza saranno considerate a tutti gli effetti quali oggetti documentati non appena l'assicurato riceva la comunicazione di accettazione da parte dell'Impresa o, in mancanza di questa, trascorsi 30 giorni dalla data di decorrenza del contratto.

Qualora l'Impresa comunichi all'assicurato di non accettare, in tutto o in parte, quali oggetti documentati, le cose che l'assicurato ha indicato nell'allegato n. 1, è data facoltà all'assicurato, entro i successivi 30 giorni dalla ricezione della comunicazione di diniego di accettazione, di recedere dall'Assicurazione, mediante avviso inviato a mezzo di lettera raccomandata. Il recesso ha effetto dalla data di invio dell'avviso da parte dell'assicurato; l'Impresa, entro 60 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso.

L'Impresa ha sempre il diritto di visitare o di far procedere alla visita delle cose assicurate, tra cui anche quelle specificate nell'allegato n. 1 di polizza e il contraente o l'assicurato ha l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni.

SEZIONE III – GARANZIE OFFERTE DALL'ASSICURAZIONE

Questa sezione è suddivisa in 6 capitoli principali (*Incendio – Animali domestici – Furto – Responsabilità Civile – Tutela Legale – Assistenza*) che disciplinano le garanzie, oggetto della presente Assicurazione incluse le relative prestazioni, limiti ed esclusioni.

CAPITOLO 1 – INCENDIO

Art. 20 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'Impresa si obbliga ad indennizzare l'assicurato dei danni materiali e diretti causati dai seguenti eventi imprevedibili:

- a) Incendio, fulmine, esplosione, scoppio (HRS).
- b) Atti vandalici e dolosi, compresi quelli di sabotaggio, compiuti individualmente o in associazione ovvero perpetrati da persone che prendano parte a scioperi, sommosse o tumulti popolari (HRS).

Sono esclusi i danni:

- I. da deturpamento ed imbrattamento dei muri esterni del fabbricato e delle relative pertinenze;
 - II. da furto, rapina, estorsione, saccheggio, appropriazione indebita, smarrimento o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere;
 - III. verificatisi nel corso di confisca, sequestro, requisizione delle cose assicurate per ordine di qualunque autorità di diritto o di fatto.
- c) Autocombustione (HRS).
 - d) Caduta di aeromobili, loro parti o cose trasportate, veicoli spaziali, meteoriti, satelliti artificiali.
 - e) Caduta di antenne radio/televive, ascensori, montacarichi e simili, compresi i danni subiti dagli stessi (HRS).
 - f) Eventi atmosferici quali uragani, bufere, tempeste, trombe d'aria, grandine, vento e i danni da bagnamento all'interno del fabbricato prodottisi a seguito di rotture, brecce o lesioni provocate al complesso degli elementi destinati a coprire e proteggere il fabbricato dagli agenti atmosferici, alle pareti ovvero a fissi ed infissi dalla veemenza degli eventi atmosferici stessi (HRS).

Sono esclusi i danni da bagnamento diverso da quello verificatosi con le modalità sopra precisate ed i danni subiti da:

- I. fabbricati aperti da uno o più lati o incompleti nelle coperture o nei serramenti, anche se solo per temporanee esigenze di ripristino;
 - II. tende, tendoni esterni;
 - III. pannelli solari, salvo quanto previsto all'Art. 22 lettera i);
 - IV. cose all'aperto ad eccezione di serbatoi e impianti fissi per natura e destinazione;
 - V. alberi o coltivazioni floreali o agricole in genere.
- g) Fenomeno elettrico per effetto di scariche, correnti, elettricità atmosferica subiti:
 - I. se è assicurato il Fabbricato, da impianti elettrici o elettronici al servizio del Fabbricato assicurato (HRS);
 - II. se è assicurato il Contenuto: da apparecchi elettrici o elettronici, circuiti compresi, che formano parte del Contenuto assicurato ovvero impianti elettrici o elettronici qualora gli stessi costituiscano addizioni.

L'Impresa non risponde dei danni:

- III. causati da usura, da carenza di manutenzione o da manomissione;
- IV. causati da imperizia e negligenza degli addetti durante le fasi di montaggio, manutenzione o revisione, nonché i danni comunque verificatisi durante le operazioni di collaudo;
- V. dovuti a difetti noti all'assicurato all'atto della stipulazione della polizza nonché, quelli dei quali deve rispondere, per legge o contratto, il costruttore o il fornitore.

La presente garanzia è prestata a primo rischio assoluto con il limite indicato in polizza per ciascun periodo assicurativo. Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione:

- dell'importo di Euro 100,00 per sinistro per danni relativi al Contenuto;
 - dell'importo indicato in polizza per danni relativi al Fabbricato.
- h) Fumo fuoriuscito a seguito di guasto improvviso ed accidentale agli impianti per la produzione di calore facenti parte del Fabbricato assicurato, purché detti impianti siano collegati mediante adeguate condutture ad appropriati camini (HRS).
 - i) Implosione (HRS).
 - j) Urto di veicoli stradali di proprietà di terzi, con esclusione dei danni a cose mobili all'aperto (HRS).
 - k) Onda sonora (HRS).
 - l) Sovraccarico neve che danneggi il Fabbricato o il Contenuto, se assicurati, per effetto di crollo totale o parziale del tetto, delle pareti, dei lucernari e dei serramenti direttamente provocato dal peso della neve (HRS).

Sono esclusi i danni:

- I. da valanghe e slavine;
 - II. da gelo, ancorché conseguente all'evento coperto dalla presente estensione di garanzia;
 - III. a fabbricati che non siano costruiti totalmente in muratura;
- m) Spargimento di acqua conseguente a:
 - I. rottura accidentale di pluviali, grondaie, tubazioni e condutture di impianti idrici, igienico-sanitari, di riscaldamento o di condizionamento al servizio del Fabbricato assicurato oppure di macchine lavatrici o lavastoviglie stabilmente collegate a condutture d'acqua al servizio del Fabbricato assicurato (HRS);
 - II. occlusione di tubazioni e condutture di impianti idrici che la contengono nonché rigurgito di fognature (HRS);

Sono esclusi i danni:

- III. derivanti da infiltrazione di acqua piovana non conseguenti a rottura di tubazioni o condutture;
- IV. i danni causati da umidità o stillicidio;
- V. i danni da rigurgito della rete fognaria non di esclusiva pertinenza del Fabbricato assicurato;

VI. i danni da gelo:

- verificatisi in condutture installate all'esterno del fabbricato assicurato, anche se interrato;
- avvenuti in fabbricati sprovvisti di impianto di riscaldamento oppure con impianto non in funzione da oltre 48 ore consecutive prima del sinistro.

Agli effetti della presente Sezione Incendio e altri danni ai beni vale altresì il disposto delle seguenti clausole:

Operatività dell'Assicurazione

L'assicurazione di cui alla presente Sezione Incendio è efficace a condizione che il fabbricato assicurato o contenente le cose assicurate sia:

- a) costruito con strutture portanti verticali, pareti esterne e copertura del tetto in materiali incombustibili per almeno il 70% delle rispettive superfici;
- b) adibito a civili abitazioni, uffici e studi professionali per almeno il 70% della superficie dei piani.

Operatività di Home Repair Service

In caso di sinistro che colpisca il fabbricato e per le sole garanzie per cui il servizio è attivo [(contrassegnate dalla presenza della dicitura (HRS)], l'assicurato ha diritto, contattando la Centrale Operativa al numero verde:

800.894148 (+39.039.9890721 per chi chiama dall'estero)

attivo 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno, ovvero, qualora particolari esigenze tecniche lo impediscano, il numero 039.9890.001, ad avvalersi gratuitamente di Home Repair Service, fruendo degli scoperti, franchigie e limiti di indennizzo specificamente previsti.

Per le zone in cui Home Repair Service non è attivo e sempreché l'assicurato abbia contattato preventivamente la Centrale Operativa, richiedendo di avvalersi di Home Repair Service, l'Impresa liquiderà il sinistro applicando scoperti, franchigie e limiti di indennizzo previsti per Home Repair Service.

Limiti di indennizzo per il contenuto

In caso di sinistro indennizzabile, valgono i seguenti limiti di indennizzo relativi al Contenuto:

- a) 50% della somma assicurata per *oggetti preziosi*;
- b) 5% della somma assicurata con il massimo di Euro 2.500,00 per *valori*;

Contenuto a Primo Fuoco

L'assicurazione per il contenuto si intende prestata a primo fuoco (i.e. "Forma di assicurazione in base alla quale l'Impresa, a prescindere dal valore delle cose assicurate, risponde del danno fino alla concorrenza della somma assicurata, senza applicazione del disposto dell'Art. 1907 del Codice Civile") e pertanto non si applica la regola proporzionale prevista dall'Art. 1907 del Codice Civile.

Parziale deroga alla regola proporzionale

A parziale deroga dell'Art. 1907 del Codice Civile, si conviene fra le Parti che non si farà luogo all'applicazione della regola proporzionale per quelle partite, assicurate a valore intero, la cui somma assicurata maggiorata del 20% non sia inferiore al valore risultante al momento del sinistro; qualora inferiore, il disposto dell'Art. 1907 rimarrà operativo in proporzione del rapporto tra la somma assicurata così maggiorata ed il valore suddetto. In ogni caso, per ciascuna partita, il risarcimento non potrà superare la somma assicurata medesima.

Buona fede:

A parziale deroga dell'Art. 1 delle Condizioni Generali di Assicurazione, l'omissione da parte del contraente o dell'assicurato di circostanze aggravanti il rischio, così come le inesatte od incomplete dichiarazioni rese all'atto della stipulazione della polizza ovvero durante l'efficacia della stessa, non comporteranno decadenza del diritto di risarcimento né riduzione dello stesso, purché tali omissioni o inesattezze siano avvenute in buona fede. Resta inteso che l'Impresa ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

Colpa grave:

In deroga al disposto dell'Art. 1900 del Codice Civile devono intendersi compresi i danni derivanti da eventi per i quali è prestata la garanzia e determinati da colpa grave dell'assicurato.

Anticipi sugli 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 a termini del presente contratto ed in base alle risultanze acquisite, a condizione che non siano sorte contestazioni sull'indennizzabilità del sinistro stesso e che l'indennizzo complessivo sia prevedibile in almeno Euro 20.000,00. L'obbligazione dell'Impresa verrà in essere dopo 60 giorni dalla data di denuncia del sinistro, purché siano trascorsi almeno 30 giorni dalla richiesta dell'anticipo. L'acconto non potrà comunque essere superiore a Euro 500.000,00 qualunque sia l'ammontare stimato del sinistro.

In caso di trasferimento dell'abitazione principale o secondaria e di trasloco del Contenuto assicurato, le garanzie si intendono operanti, nel limite delle rispettive somme assicurate, sia nell'ubicazione indicata in polizza che nella nuova per i sette giorni successivi alla comunicazione di trasferimento. Il contraente o l'assicurato si impegnano a darne avviso scritto all'Impresa prima dell'effettuazione del trasloco stesso; in caso di inadempimento l'assicurazione resta sospesa dalle ore del giorno antecedente il trasloco e riprende vigore soltanto dalle ore 24 del giorno successivo a quello in cui l'Impresa ha ricevuto l'avviso, fatto salvo il disposto dell'Art. 4 delle Condizioni Generali di Assicurazione per il caso in cui il trasloco comporti aggravamento del rischio.

Art. 21 – EVENTI CONSEGUENZIALI E INDIRECTI

Purché conseguenti agli eventi garantiti nel precedente Art. 20 e previsti dalla lettera a) alla lettera m), l'Impresa, fatto salvo il disposto dell'Art. 18, indennizza altresì:

- a) i costi e gli oneri che dovessero gravare sull'assicurato o che lo stesso dovesse pagare a qualsiasi Ente e/o Pubblica autorità per la ricostruzione del Fabbricato assicurato, in base alle disposizioni vigenti al momento del sinistro fino alla concorrenza del 5% dell'indennizzo pagabile a termini di polizza, con il massimo di Euro 5.000,00. Sono escluse multe, ammende e sanzioni amministrative;
- b) i danni causati alle cose assicurate da sviluppo di fumi, gas, vapori, mancata od anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, mancato o anormale funzionamento di apparecchiature elettriche o di impianti di riscaldamento o condizionamento, colaggio o fuoriuscita di liquidi, che abbiano colpito il Fabbricato o il Contenuto se assicurati, ovvero cose poste nell'ambito di 20 metri da essi (HRS);
- c) i guasti arrecati alle cose assicurate allo scopo di impedire, arrestare o limitare il sinistro (HRS);
- d) la perdita del canone di locazione del Fabbricato assicurato rimasto danneggiato e locato a Terzi con contratto registrato, per il periodo strettamente necessario al ripristino del Fabbricato stesso e comunque con il massimo di Euro 10.000,00 per periodo annuo di assicurazione;
- e) le spese di ricerca e ripristino del guasto a seguito di sinistro indennizzabile per spargimento di acqua, purché sia assicurato il Fabbricato. Devono intendersi comprese le spese sostenute per la demolizione ed il ripristino del Fabbricato per la ricerca del guasto nonché le spese per riparare o sostituire le tubazioni ed i relativi raccordi nei quali si è verificata la rottura accidentale (HRS);
- f) le spese di rimozione, deposito e ricollocamento del Contenuto del Fabbricato assicurato adibito a abitazione principale e reso inabitabile nonché le spese di alloggio provvisorio sostitutivo per il periodo strettamente necessario al ripristino del Fabbricato stesso con il massimo di Euro 10.000,00 per sinistro;
- g) le spese e gli onorari del perito che l'assicurato avrà scelto e nominato in conformità delle Condizioni Generali di Assicurazione, nonché la quota parte di spese ed onorari a suo carico in conseguenza della nomina del terzo perito, il tutto fino alla concorrenza del 5% dell'indennizzo liquidato a termini di polizza con il massimo di Euro 5.000,00;
- h) le spese necessarie per demolire, sgomberare e trasportare al più vicino scarico i residuati del sinistro (HRS), con espressa esclusione delle spese di smaltimento;
- i) le spese per la produzione di duplicati di documenti fino alla concorrenza di Euro 1.000,00 per sinistro;
- j) le spese per progettare la ricostruzione del Fabbricato assicurato reso inagibile, fino alla concorrenza di Euro 5.000,00 per periodo annuo di assicurazione;
- k) le spese per la sostituzione, purché sia assicurato il Contenuto, dei generi alimentari riposti in apparecchi di refrigerazione all'interno del Fabbricato e deterioratisi a seguito di anormale produzione o distribuzione del freddo o fuoriuscita del liquido frigorifero fino alla concorrenza di Euro 1.000,00 per periodo annuo di assicurazione. Resta convenuto che il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione di una franchigia di Euro 100,00 per sinistro.

Art. 22 – CONDIZIONI AGGIUNTIVE

L'Impresa, inoltre, secondo le Condizioni di Assicurazione, presta le seguenti garanzie:

a) Contenuto presso dipendenze

L'Impresa risponde, nel limite della somma assicurata alla Partita Contenuto, dei danni materiali e diretti previsti dall'Art. 20 a mobilio, arredamento ed effetti personali riposti nelle dipendenze del Fabbricato assicurato e non comunicanti con lo stesso, con il massimo di Euro 1.000,00 per singolo oggetto e di Euro 3.000,00 per periodo annuo di assicurazione.

b) Dispersione di gas

L'Impresa rifonderà l'assicurato delle spese sostenute per la ricerca e la riparazione nonché per la sostituzione delle tubazioni e dei relativi raccordi da cui ha avuto origine la dispersione, comprese le spese necessarie per demolire e ripristinare parti di fabbricato, in caso di dispersione di gas accertata dall'azienda di distribuzione e tale da richiedere l'interruzione dell'erogazione, relativa agli impianti di distribuzione di pertinenza del Fabbricato assicurato e stabilmente posti al servizio dello stesso. Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato con detrazione di una franchigia di Euro 100,00 per sinistro e fino alla concorrenza di Euro 1.500,00 per periodo annuo di assicurazione.

c) Perdita combustibile

L'Impresa indennizza le spese per il rimpiazzo del combustibile fuoriuscito in caso di spargimento a seguito di guasto accidentale dell'impianto di riscaldamento o di condizionamento ovvero in conseguenza del verificarsi di un evento garantito ai sensi dell'Art. 20 dalla lettera a) alla lettera m). La presente garanzia è prestata fino alla concorrenza di Euro 1.500,00 per periodo annuo di assicurazione.

d) **Rischi esterni all'abitazione**

L'Impresa risponde, se assicurato il Contenuto, dei danni materiali e diretti indennizzabili in base all'Art. 20 occorsi:

- I. agli effetti personali portati dall'assicurato o dai suoi familiari risultanti dallo Stato di Famiglia in locali di villeggiatura (purché questi non costituiscano abitazione secondaria) o in alberghi (purché ubicati nel territorio dell'Unione Europea, Svizzera, Principato di Monaco, Andorra, Liechtenstein, Repubblica di S. Marino, Città del Vaticano) e per il tempo della loro permanenza in luogo;
- II. al Contenuto temporaneamente depositato presso Terzi per operazioni di manutenzione o riparazione;
- III. ad oggetti preziosi custoditi in cassette di sicurezza o caveau presso Istituti di credito nel territorio dello Stato Italiano e per la sola eccedenza rispetto alle somme assicurate delle coperture previste dagli Istituti di credito stessi.

La presente garanzia è prestata fino alla concorrenza del 30% della somma assicurata con il massimo di Euro 3.000,00 per sinistro.

e) **Rottura lastre**

L'Impresa indennizza la rottura accidentale di tutte le lastre, piane o curve, di cristallo, mezzo cristallo, specchio e vetro, anche se lavorate o decorate, facenti parte del Fabbricato o del Contenuto, in quanto assicurati, e stabilmente collocate su vetrine, porte finestre, tavoli, mensole e simili (HRS).

Devono intendersi esclusi i danni:

- I. verificatisi in occasione di traslochi, riparazioni o lavori che richiedono la prestazione di operai;
- II. dovuti a installazione difettosa o a difetto di costruzione nonché a rigature e/o scheggiature.

f) **Supplemento d'indennità**

Qualora, in caso di danno indennizzabile in base al punto e) dell'Art. 21 o al punto b) dell'Art. 22, a seguito del ripristino delle parti murarie del fabbricato non fossero reperibili materiali di rivestimento di pavimenti e/o pareti conformi a quelli originariamente presenti, l'Impresa corrisponderà a titolo di concorso un supplemento d'indennità pari al 15% del danno liquidato a termini di polizza.

g) **Ricorso Terzi e/o locatari** (operante solo se è stato corrisposto il premio relativo)

L'Impresa si obbliga a tenere indenne l'assicurato fino alla concorrenza del massimale convenuto, delle somme che egli sia tenuto a corrispondere per capitale, interessi e spese quale civilmente responsabile ai sensi di legge - per danni materiali diretti cagionati alle cose di Terzi e/o locatari da sinistro indennizzabile a termini della presente Sezione di polizza. L'assicurazione è estesa ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni - totali o parziali - dell'utilizzo di beni, nonché, di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi, entro il massimale stabilito e sino alla concorrenza del 10% del massimale stesso.

L'assicurazione non comprende i danni:

- I. a cose che l'assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo, salvo i veicoli dei dipendenti dell'assicurato ed i mezzi di trasporto sotto carico e scarico, ovvero in sosta nell'ambito delle anzidette operazioni, nonché, le cose sugli stessi mezzi trasportate;
- II. di qualsiasi natura conseguenti ad inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo.

Non sono comunque considerati Terzi:

- il coniuge, i genitori, i figli dell'assicurato nonché, ogni altro parente e/o affine se con lui convivente e risultante dallo stato di famiglia;
- quando l'assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui al punto precedente;
- le Società le quali rispetto all'assicurato, che non sia una persona fisica, siano qualificabili come controllanti, controllate o collegate, ai sensi dell'Art. 2359 del Codice Civile nel testo di cui alla Legge del 7 giugno 1974 n. 216, nonché, gli amministratori delle medesime.

L'assicurato deve immediatamente informare l'Impresa delle procedure civili o penali promosse contro di lui, fornendo tutti i documenti e le prove utili alla difesa e l'Impresa avrà facoltà di assumere la direzione della causa e la difesa dell'assicurato.

L'assicurato deve astenersi da qualunque transazione o riconoscimento della propria responsabilità senza il consenso dell'Impresa. Quanto alle spese giudiziali si applica l'Art. 1917 del Codice Civile.

h) **Rischio locativo** (operante solo se è stato corrisposto il premio relativo)

L'Impresa, in caso di responsabilità dell'assicurato a termini degli artt. 1588, 1589 e 1611 del Codice Civile risponde dei danni materiali e diretti cagionati ai locali tenuti in locazione da sinistro indennizzabile a termini della presente Sezione di polizza e nei limiti della somma assicurata, ferma l'applicazione del disposto dell'Art. 1907 del Codice Civile se la somma assicurata a questo titolo risultasse inferiore al valore dei locali calcolato a termini di polizza.

i) **Pannelli solari e fotovoltaici** (operante solo se è stato corrisposto il premio relativo)

La presente garanzia opera a condizione che i pannelli solari e/o fotovoltaici siano regolarmente collaudati e pronti per l'uso cui sono destinati.

L'Impresa si impegna a tenere indenne l'assicurato dei danni subiti alle proprie installazioni causati da grandine, neve e vento. Sono inoltre garantiti i danni materiali e diretti causati all'impianto di cui al presente punto i) da fenomeni elettrici; in relazione a tali specifici eventi la polizza opererà fino alla concorrenza del massimale previsto per l'Art. 20 punto g) (garanzia "Fenomeno Elettrico") e con applicazione degli scoperti e delle franchigie proprie di quest'ultima garanzia.

In caso di sinistro, l'Impresa corrisponderà l'indennizzo determinato ai sensi di polizza previa applicazione del degrado (calcolato dalla data di acquisto dell'impianto desunta da fattura) come segue:

- nessun degrado per il primo anno;
- 5 % dal secondo al terzo anno;
- 10 % dal quarto al sesto anno;
- 20 % oltre il sesto anno.

Resta in ogni caso a carico dell'assicurato uno scoperto del 10% con il minimo di Euro 250,00 per sinistro, fermo il limite massimo di indennizzo per anno assicurativo pari al massimale assicurato risultante dalla scheda di polizza.

La garanzia di cui al presente punto i) non è operante nei seguenti casi:

- a) uragani e tempeste con velocità del vento superiore a km/h 130;
- b) crolli o cedimenti per il carico della neve o del ghiaccio nel caso di fabbricati non conformi alle norme vigenti in tema di costruzioni;
- c) in caso di guerra, dichiarata e non (anche civile), insurrezione, terrorismo, occupazione militare, invasione;
- d) in caso di terremoti, maremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni ed alluvioni, valanghe e slavine, frane e smottamenti nonché tutto quanto non previsto dal secondo comma del presente punto;
- e) smarrimento o ammanchi di qualsiasi genere, furto, rapina;
- f) danni causati da esplosione o emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo nonché da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- g) danni dovuti ad usura, manomissione, difetti di materiali e di costruzione o riconducibili ad inadeguata manutenzione.

La presente garanzia viene prestata a **valore intero**.

Art. 23 - ESCLUSIONI

Sono esclusi i danni:

- a) **causati con dolo dell'Assicurato e/o del Contraente o, se l'Assicurato e/o il Contraente non sono persone fisiche, dei legali rappresentanti e/o dei soci a responsabilità illimitata;**
- b) **causati da atti di guerra, insurrezione, occupazione militare, invasione;**
- c) **causati da terremoti, maremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni ed alluvioni, valanghe e slavine, frane e smottamenti;**
- d) **causati da smarrimento o ammanchi di qualsiasi genere, furto, rapina delle cose assicurate;**
- e) **causati da esplosione o emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo nonché da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche.**

CAPITOLO 2 - ANIMALI DOMESTICI

Art. 24 - NORME COMUNI A TUTTE LE GARANZIE

L'assicurato deve dare avviso scritto all'Impresa, a mezzo lettera raccomandata, in caso di vendita o cessione dell'animale coperto con la presente sezione. Qualora non venga comunicata la sostituzione dell'animale venduto con altro animale, l'assicurazione cesserà immediatamente.

Art. 24.1 - Esclusioni

L'assicurazione non è operante:

- a) **in caso di dolo o colpa grave del contraente/assicurato, dei familiari risultanti dallo stato di famiglia, dei collaboratori domestici o di chi abbia in cura, custodia o controllo l'animale;**
- b) **in caso di violazione della legislazione in materia di salute e di importazione degli animali;**
- c) **durante la partecipazione a gare, competizioni e relative prove, salvo si tratti di concorsi di mostre canine e feline;**
- d) **per sinistri conseguenti a combattimento di animali;**
- e) **in caso di utilizzo dell'animale a scopo riproduttivo;**
- f) **per le conseguenze di guerre, insurrezione, tumulti popolari, scioperi, sommosse, occupazioni militari, invasione, atti vandalici, atti di terrorismo e sabotaggio;**
- g) **per le conseguenze di terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, maremoti, frane e smottamenti, valanghe, uragani, bufere, tempeste, grandine, trombe d'aria, nevicata, gelo;**
- h) **per le conseguenze di esplosione o emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure causate da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche.**

Art. 24.2 - Dichiarazioni del veterinario curante

Il contraente e/o l'assicurato, autorizza, a sua cura e spesa, il suo attuale o precedente Medico Veterinario, a rilasciare informazioni o documenti riguardanti l'animale assicurato.

Art. 24.3 - Limiti di età

CANI L'assicurazione vale per cani che abbiano compiuto il sesto mese di età, fino al raggiungimento dell'ottavo anno. Tuttavia, per i cani che raggiungono tale età in corso di contratto, l'assicurazione conserva la sua validità fino alla successiva scadenza annuale del premio.

GATTI L'assicurazione vale per gatti che abbiano compiuto il sesto mese di età, fino al raggiungimento del decimo anno. Tuttavia, per i gatti che raggiungono tale età in corso di contratto, l'assicurazione conserva la sua validità fino alla successiva scadenza annuale del premio.

Art. 24.4 - Documenti da produrre in caso di sinistro

Rimborso delle spese veterinarie (Art. 25)

- a) fatture veterinarie;
- b) cartella clinica dell'animale assicurato;
- c) libretto sanitario originale dell'animale assicurato.

Rimborso spese di pensione e custodia (Art. 26)

- a) copia autentica della cartella clinica dell'assicurato o del coniuge convivente e/o il convivente purché risultanti da stato di famiglia;
- b) fatture del canile o della pensione e/o dichiarazione delle persone responsabili della custodia dell'animale assicurato, precisando le date e le spese sostenute;

- c) libretto Sanitario originale dell'animale assicurato;
- d) stato di famiglia dell'assicurato.

Rimborso delle spese di acquisto in caso di morte per infortunio o per malattia (Art. 27)

- a) fattura di acquisto. Qualora non fosse possibile esibire la fattura, sarà risarcito il valore di mercato basato sulla razza e l'età dell'animale assicurato al momento del sinistro;
- b) certificato del Medico Veterinario con l'identificazione dell'animale assicurato, la data e la causa della morte;
- c) libretto sanitario originale dell'animale assicurato;
- d) copia del pedigree.

Nel caso in cui l'animale assicurato sia abbattuto, l'Impresa richiederà, prima di definire il risarcimento per l'indennizzo secondo quanto previsto da questa polizza, un certificato del Medico Veterinario, comprovante che l'abbattimento era inevitabile per porre fine ad una sofferenza incurabile.

Rimborso delle spese di acquisto in caso di furto o smarrimento (Art. 28)

- a) fattura di acquisto. Qualora non fosse possibile esibire la fattura, sarà risarcito il valore di mercato basato sulla razza e l'età dell'animale assicurato al momento del sinistro;
- b) libretto sanitario originale dell'animale assicurato;
- c) copia del pedigree;
- d) denuncia all'Autorità competente.

L'indennizzo verrà effettuato dopo 60 giorni dalla data del furto o dello smarrimento. **In caso di ritrovamento, l'assicurato restituirà l'importo percepito a titolo di indennizzo.**

Annullamento del viaggio (Art. 29)

- a) copia del pedigree;
- b) In caso di smarrimento: denuncia di smarrimento;
- c) libretto Sanitario originale dell'animale assicurato;
- d) In caso di intervento salvavita: cartella clinica dell'animale assicurato.

L'assicurato otterrà a proprie spese la fattura di prenotazione e di cancellazione dall'Agente di Viaggio e/o dall'Operatore Turistico, che specifichi la data di prenotazione, le date della vacanza, i costi totali della vacanza, la data di cancellazione e le spese non recuperabili sostenute in seguito all'annullamento o alla riduzione del periodo di vacanza.

GARANZIA A (Base)

Art. 25 – RIMBORSO DELLE SPESE VETERINARIE

Art. 25.1 – Oggetto dell'assicurazione

L'Impresa rimborsa all'assicurato, le spese veterinarie sostenute e regolarmente documentate per:

- a) ricovero, con o senza intervento chirurgico, reso necessario da malattia o da infortunio dell'animale. Sono ammesse a rimborso le spese sostenute:
 - I. per onorari del chirurgo ed ogni altro soggetto partecipante all'intervento, per i diritti di sala operatoria e materiale di intervento;
 - II. relative al periodo di ricovero per assistenza veterinaria, infermieristica, cure, medicinali ed esami;
 - III. per rette di degenza.
- b) intervento chirurgico ambulatoriale, reso necessario a seguito di infortunio o malattia che abbia colpito l'animale, purché eseguito presso strutture veterinarie regolarmente autorizzate.
- c) visite specialistiche, indagini strumentali, esami di laboratorio, onorari veterinari (escluso l'acquisto di medicinali), a seguito di malattia od infortunio dell'animale, (comprese quelle sostenute nei 30 giorni precedenti e nei 30 giorni successivi al ricovero) con un limite complessivo annuo pari al 30% della somma assicurata indicata in polizza.

Si intendono escluse le spese sostenute per controlli di routine e/o facoltativi.

Art. 25.2 – Esclusioni

Oltre a quanto previsto all'articolo 24.1, sono escluse le spese sostenute in seguito a:

- a) conseguenze dirette ed indirette delle malattie congenite, ereditarie o preesistenti al momento della stipula del contratto;
- b) sterilizzazione e/o castrazione terapeutica e preventiva e/o esigenze di carattere riproduttivo; gravidanza, parto;
- c) eutanasia e cremazione nonché la soppressione dell'animale quando lo stesso sia stato ritenuto "pericoloso" anche se tale soppressione sia avvenuta per ordine o consiglio dell'Autorità competente, del contraente/assicurato o per iniziativa di chiunque sia responsabile della cura, custodia o controllo dell'animale;
- d) mastectomia e neoplasie mammarie; ernie in genere, salvo le ernie addominali da infortunio debitamente documentato; Filaria e Leishmania; conchectomia (taglio delle orecchie) e caudectomia (taglio della coda) nonché gli interventi di chirurgia estetica; chirurgia oculistica; malattie dei denti e paradontopatie, salvo per le cure necessarie in seguito ad infortunio. Sono comunque escluse le protesi;
- e) malattie che potevano essere evitate effettuando vaccini preventivi e/o interventi immunizzanti obbligatori ai sensi di legge;
- f) malattie mentali in genere, problemi comportamentali o connessi alla diminuzione della capacità visiva;
- g) interventi non eseguiti o prescritti da un medico veterinario autorizzato all'esercizio della professione ai sensi delle norme di legge vigenti;
- h) chiamate a domicilio, a meno che il medico Veterinario non ritenga che muovere l'animale possa seriamente danneggiare la sua salute;
- i) cibo dietetico.

Art. 25.3 – Termini di aspettativa

La garanzia decorre:

- a) per gli infortuni, dopo 48 ore dalla data in cui, a seguito del pagamento del premio, ha effetto l'assicurazione;
- b) per le malattie, dal 90° giorno successivo a quello in cui, a seguito del pagamento del premio, ha effetto l'assicurazione.

Art. 25.4 – Scoperto e franchigia

Relativamente alle prestazioni previste ai punti a), b), c) dell'Art. 25.1, l'Impresa provvede al rimborso delle spese sostenute deducendo **uno scoperto pari al 15% per sinistro, con un minimo di Euro 50,00 di franchigia.**

Art. 25.5 – Criteri di indennizzabilità – Limiti di indennizzo

L'assicurato che debba ricorrere alle cure veterinarie, alle condizioni e nei limiti della presente assicurazione, potrà ottenere l'erogazione delle prestazioni con le seguenti modalità.

Relativamente alle prestazioni previste ai punti a), b), c) dell'Art. 25.1 richiedendo all'Impresa il rimborso a termini polizza delle spese sostenute, previa presentazione della documentazione sanitaria ed applicando lo scoperto / franchigia previsti.

La garanzia è prestata, per anno assicurativo, fino alla concorrenza del massimale indicato in polizza.

L'Impresa corrisponde l'indennizzo sulla base di tutta la documentazione medico veterinaria relativa all'evento. Nel caso l'Impresa abbia effettuato pagamenti che, anche a posteriori, dovessero risultare per qualsiasi motivo non dovuti, si riserva il diritto di richiedere all'assicurato la restituzione di dette somme. L'assicurato riconosce esplicitamente tale diritto e si impegna a rimborsare quanto dovuto all'Impresa.

Art. 25.6 – Denuncia del sinistro e obblighi dell'assicurato

Qualora in caso di sinistro l'assicurato desideri ottenere le prestazioni previste deve contattare immediatamente la Centrale Operativa mediante l'apposito numero verde

800.894148 (+39.039.9890721 per chi chiama dall'estero)

ovvero, qualora particolari esigenze tecniche lo impediscano, al numero 039.9890.001.

In qualsiasi caso, comunque, l'assicurato deve denunciare il sinistro per iscritto mediante lettera raccomandata all'Impresa entro 5 giorni da quando ne ha avuta la possibilità.

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

La denuncia del sinistro deve essere corredata da tutta la documentazione medico-veterinaria relativa all'evento.

L'assicurato deve consentire a sottoporre l'animale agli accertamenti e controlli disposti dall'Impresa, nonché fornire alla stessa ogni eventuale informazione richiesta.

Art. 26 – RIMBORSO SPESE DI PENSIONE E CUSTODIA

Art. 26.1 – Oggetto dell'assicurazione

L'Impresa rimborsa all'assicurato le spese sostenute e regolarmente documentate, rese necessarie per la custodia dell'animale in una struttura ricettiva autorizzata dalle competenti autorità, a seguito di un ricovero ospedaliero, di durata continuativa superiore a 3 giorni, per infortunio o malattia dell'assicurato, del coniuge convivente e/o del convivente, purché risultanti dallo stato di famiglia.

Il ricovero deve risultare da certificazione sanitaria che attesti l'avvenuto ricovero dell'assicurato, del coniuge convivente e/o del convivente purché risultanti da stato di famiglia, nonché da apposita documentazione che dimostri il soggiorno in pensione dell'animale.

L'Impresa rimborsa una diaria giornaliera massima di euro 12,00 sino ad un massimo del 20% della somma assicurata per la garanzia A (base).

Art. 26.2 - Esclusioni

Oltre a quanto previsto all'Art. 24.1, la presente garanzia non è operante in caso di ricoveri per gravidanza e/o parto nonché per quei ricoveri previsti o prevedibili al momento della stipula della presente polizza.

Art. 26.3 – Denuncia del sinistro e obblighi dell'assicurato

In caso di sinistro, l'assicurato deve darne avviso scritto mediante lettera raccomandata all'Impresa entro 5 giorni dal verificarsi dell'evento che ha causato il ricovero in Istituto di Cura dell'assicurato del coniuge convivente e/o del convivente purché risultanti da stato di famiglia o comunque non appena ne abbia avuta la possibilità. L'inosservanza degli obblighi sanciti dalla presente norma, comporta la perdita del diritto all'indennizzo.

GARANZIA B (Opzionale)

Art. 27 – RIMBORSO DELLE SPESE DI ACQUISTO IN CASO DI MORTE PER INFORTUNIO O PER MALATTIA

Art. 27.1 – Oggetto dell'assicurazione

(La presente garanzia è operante solo per i cani e i gatti muniti di pedigree)

L'Impresa rimborsa all'assicurato, fino a concorrenza della somma assicurata, le spese sostenute e regolarmente documentate per l'acquisto dell'animale che sia deceduto per infortunio o per malattia entro il compimento dell'ottavo anno di vita.

Nel caso le spese sostenute non fossero documentabili mediante l'esibizione di regolare fattura, l'Impresa rimborserà all'assicurato, fino a concorrenza della somma assicurata indicata sulla scheda di polizza, il valore commerciale dell'animale basato sulla razza e sull'età dell'animale stesso al momento del sinistro.

L'assicurazione vale anche nel caso in cui la morte dell'animale sia procurata mediante soppressione da parte di un Medico Veterinario che certifichi l'azione come indispensabile per risparmiare incurabili sofferenze all'animale stesso a seguito di un infortunio.

La presente garanzia non è operante per la soppressione in conseguenza della pericolosità dell'animale anche quando la stessa sia avvenuta per ordine o consiglio dell'Autorità Competente, del contraente, dell'assicurato, o per iniziativa di chiunque sia responsabile della cura, custodia e controllo dell'animale.

La predetta garanzia è prestata con l'applicazione di una franchigia assoluta di Euro 50,00 per il caso di decesso per malattia.

Art. 27.2 - Esclusioni

Oltre a quanto previsto all'Art. 24.1, sono escluse dalla presente garanzia:

- a) conseguenze dirette ed indirette delle malattie congenite, ereditarie o preesistenti al momento della stipula del contratto;
- b) sterilizzazione e/o castrazione terapeutica e preventiva e/o esigenze di carattere riproduttivo; gravidanza, parto;
- c) eutanasia e cremazione nonché la soppressione dell'animale quando lo stesso sia stato ritenuto "pericoloso" anche se tale soppressione sia avvenuta per ordine o consiglio dell'autorità competente, del contraente/assicurato o per iniziativa di chiunque sia responsabile della cura, custodia o controllo dell'animale;
- d) mastectomia e neoplasie mammarie; ernie in genere, salvo le ernie addominali da infortunio debitamente documentato; filaria e leishmania; conchectomia (taglio delle orecchie) e caudectomia (taglio della coda) nonché gli interventi di chirurgia estetica; chirurgia oculistica; malattie dei denti e paradontopatie, salvo per le cure necessarie in seguito ad infortunio. sono comunque escluse le protesi;
- e) malattie che potevano essere evitate effettuando vaccini preventivi; interventi immunizzanti;
- f) malattie mentali in genere, problemi comportamentali ed altresì connessi alla diminuzione della capacità visiva;
- g) interventi non eseguiti o prescritti da un medico veterinario autorizzato all'esercizio della professione ai sensi delle norme di legge vigenti.

Art. 27.3 - Denuncia del sinistro e obblighi dell'assicurato

L'assicurato deve dare avviso scritto mediante lettera raccomandata all'Impresa entro i 5 giorni successivi a quello in cui si è verificato il sinistro, indicandone causa, giorno, ora ed indicando, inderogabilmente, anche il luogo ove trovasi l'animale. L'assicurato deve far intervenire con immediatezza un veterinario perché si effettuino sull'animale i necessari accertamenti. Il veterinario intervenuto stenderà su carta intestata del professionista medesimo, un rapporto circostanziato attestante le cause e le modalità del sinistro. L'assicurato presenterà tale rapporto all'impresa, unitamente ad ogni altra documentazione disponibile. Sono fatte salve le documentate e contrarie disposizioni previste dal vigente regolamento di Polizia veterinaria. L'inosservanza degli obblighi sanciti dalla presente norma, comporta la perdita del diritto all'indennizzo.

Art. 28 - RIMBORSO DELLE SPESE DI ACQUISTO IN CASO DI FURTO E SMARRIMENTO

Art. 28.1 - Oggetto dell'assicurazione

(La presente garanzia è operante solo per i cani e i gatti muniti di pedigree)

L'Impresa rimborsa all'assicurato, fino a concorrenza della somma assicurata, le spese sostenute e regolarmente documentate per l'acquisto dell'animale che sia stato smarrito o sia stato oggetto di presumibile furto, purché siano decorsi 60 giorni dalla data di denuncia all'Autorità Giudiziaria o di Polizia.

Nel caso le spese sostenute non fossero documentabili mediante l'esibizione di regolare fattura, l'Impresa rimborserà all'assicurato, fino a concorrenza della somma assicurata indicata sulla scheda di polizza, il valore commerciale basato sulla razza e sull'età dell'animale al momento del sinistro.

Nel caso in cui l'Impresa abbia provveduto ad effettuare il rimborso e successivamente l'animale venga ritrovato, l'assicurato rimborserà all'Impresa l'importo riscosso a titolo di indennizzo.

La predetta garanzia è prestata con l'applicazione di una franchigia assoluta di Euro 50,00.

Art. 28.2 - Denuncia del sinistro e obblighi dell'assicurato

L'assicurato deve fare immediata denuncia all'Autorità competente e dare avviso scritto mediante lettera raccomandata all'Impresa entro 5 giorni dall'avvenuta denuncia all'Autorità.

L'inosservanza degli obblighi sanciti dalla presente norma, comporta la perdita del diritto all'indennizzo.

Art. 29 ANNULLAMENTO DEL VIAGGIO

Art. 29.1 - Oggetto dell'assicurazione

(La presente garanzia è operante solo per i cani e i gatti muniti di pedigree)

L'Impresa, con il limite del 50% della somma assicurata, rimborsa all'assicurato il corrispettivo di recesso dovuto dall'assicurato ai sensi delle Condizioni generali del regolamento di viaggio, a seguito della cancellazione di un viaggio prenotato, nel caso in cui, nei 7 giorni precedenti la partenza dell'assicurato stesso, si verifichi una delle seguenti circostanze imprevedibili e non preesistenti al momento della stipula della polizza ed al momento della prenotazione del viaggio:

- a) lo smarrimento od il furto dell'animale;
- b) un intervento chirurgico salvavita per infortunio o malattia subito dall'animale.

La predetta garanzia è prestata con l'applicazione di una franchigia assoluta di Euro 50,00.

Art. 29.2 - Esclusioni

Oltre a quanto previsto dall'Art. 24.1, l'assicurazione non è operante ove:

- a) l'intervento chirurgico non sia necessario per salvare la vita dell'animale;
- b) la prenotazione del viaggio sia stata effettuata nei 30 giorni precedenti la partenza;
- c) i sinistri siano denunciati oltre i 5 giorni dal verificarsi dell'evento.

Art. 29.3 – Denuncia del sinistro e obblighi dell'assicurato

In caso di sinistro, l'assicurato deve contattare immediatamente la Centrale Operativa mediante l'apposito numero verde

800.894148 (+39.039.9890721 per chi chiama dall'estero)

ovvero qualora particolari esigenze tecniche lo impediscano, al numero 039.9890.001 e darne avviso scritto mediante lettera raccomandata all'Impresa entro i successivi 5 giorni. L'inosservanza degli obblighi sanciti dalla presente norma, comporta la perdita del diritto all'indennizzo.

CAPITOLO 3 – FURTO

Art. 30 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'Impresa si obbliga a indennizzare l'assicurato dei danni materiali e diretti, causati da:

- a) furto del Contenuto posto nei locali del Fabbricato assicurato e relative dipendenze, a condizione che l'autore del furto si sia introdotto nei locali contenenti le cose assicurate:
 - I. violandone le difese esterne mediante
 - rottura, scasso;
 - uso di chiavi false, di grimaldelli o di arnesi simili;
 - II. per via diversa da quella ordinaria, che richieda superamento di ostacoli o di ripari mediante impiego di mezzi artificiali o di particolare agilità personale;
 - III. in modo clandestino, purché l'asportazione della refurtiva sia avvenuta in un momento successivo alla chiusura del Fabbricato;
 - IV. con uso fraudolento di chiavi vere smarrite o sottratte all'assicurato o ai suoi familiari risultanti dallo stato di famiglia, per il periodo compreso tra le ore 24 del giorno della denuncia fatta all'Autorità competente della sottrazione o dello smarrimento e le ore 24 del quinto giorno successivo a quello in cui è stata fatta la denuncia.Per i valori e gli oggetti preziosi custoditi in cassaforte, cassaforte a muro ed armadi corazzati, l'assicurazione è operante a condizione che l'autore del furto, dopo essersi introdotto nei locali, abbia violato la cassaforte, cassaforte a muro o l'armadio corazzato nei modi previsti al precedente punto I).
- b) Rapina o estorsione avvenuta nel Fabbricato contenente le cose assicurate, quand'anche le persone sulle quali viene fatta violenza o minaccia vengano prelevate dall'esterno e siano costrette a recarsi nei locali stessi;
- c) Atti vandalici e guasti al Contenuto compiuti dagli autori del furto, della rapina o dell'estorsione consumati o tentati, con il limite del 50% della somma assicurata.

Agli effetti della presente Sezione Furto vale altresì il disposto delle seguenti clausole:

Operatività dell'assicurazione

L'assicurazione di cui alla presente sezione Furto è prestata a condizione, essenziale ai fini dell'efficacia della sezione medesima, che i locali contenenti le cose assicurate:

- a) siano costruiti e coperti in laterizio, pietra, calcestruzzo, vetro antisfondamento, vetrocemento, cemento armato; sono ammessi legno e metallo in misura non superiore al 20%;
- b) abbiano ogni apertura verso l'esterno, situata in linea verticale a meno di 4 m. dal suolo o da superfici acquee, nonché da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno, senza impiego cioè di mezzi artificiali o di particolare agilità personale, protetta, per tutta la sua estensione, da robusti serramenti di legno, materia plastica rigida, vetro antisfondamento, metallo o lega metallica, chiusi con serrature, lucchetti od altri idonei congegni manovrabili esclusivamente dall'interno, oppure protetta da inferriate di metallo o in lega metallica infisse nel muro o nella struttura dei serramenti. nelle inferriate e nei serramenti sono ammesse luci, purché le loro dimensioni non consentano l'introduzione nei locali contenenti le cose assicurate senza effrazione delle relative strutture o dei congegni di chiusura. In deroga a quanto sopra, se l'introduzione nei locali avviene:
 - i. forzando mezzi di protezione e chiusura non conformi a quelli sopraindicati;
 - ii. in presenza di ponteggi installati per lavori di manutenzione al fabbricato contenente le cose assicurate;

L'Impresa applicherà uno scoperto del 20% sull'ammontare del danno indennizzabile. È tuttavia tollerato che durante il periodo di presenza dell'assicurato o dei suoi familiari risultanti dallo stato di famiglia, non siano posti in essere i mezzi di protezione e chiusura delle finestre. In tale evenienza l'Impresa, liquiderà il 90% dell'importo del danno indennizzabile restando il rimanente 10% con il minimo di euro 100,00 a carico dell'assicurato.

Contenuto a Primo Rischio assoluto

L'assicurazione per il contenuto si intende prestata a Primo Rischio Assoluto (i.e. "Forma di assicurazione in base alla quale l'Impresa, a prescindere dal valore delle cose assicurate, risponde del danno fino alla concorrenza della somma assicurata, senza applicazione del disposto dell'Art. 1907 del Codice Civile") e pertanto non si applica la regola proporzionale prevista dall'Art. 1907 del Codice Civile.

Limiti di indennizzo forma di assicurazione standard

Per il contenuto dell'abitazione principale, quando sia stata scelta la forma di assicurazione standard, sono operanti i seguenti limiti di indennizzo:

- a) 50% della somma assicurata per oggetti preziosi con il massimo di:
 - I. Euro 15.000,00 per singolo oggetto prezioso ovunque riposto;
 - II. Euro 30.000,00 per singolo oggetto prezioso riposto in cassaforte, cassaforte a muro o armadio corazzato.
- b) 60% della somma assicurata in relazione a oggetti pregiati.

- c) 10% della somma assicurata con il massimo di Euro 1.500,00 per mobilio, arredamento ed effetti personali, attrezzi da giardinaggio o sportivi, scooter e biciclette riposti nelle dipendenze del Fabbricato contenente le cose assicurate e non comunicanti con lo stesso.
 - d) 10% della somma assicurata con il massimo di:
 - I. Euro 500,00 per valori ovunque riposti;
 - II. Euro 2.500,00 per valori riposti in cassaforte, cassaforte a muro o armadio corazzato.
- Per il Contenuto dell'abitazione secondaria sono sempre operanti i seguenti limiti di indennizzo:
- e) 40% della somma assicurata con il massimo di Euro 3.000,00 per oggetti preziosi ovunque riposti.
 - f) 40% della somma assicurata in relazione a oggetti pregiati.
 - g) 10% della somma assicurata con il massimo di Euro 1.000,00 per mobilio, arredamento ed effetti personali, attrezzi da giardinaggio o sportivi, scooter e biciclette riposti nelle dipendenze del Fabbricato contenente le cose assicurate e non comunicanti con lo stesso.
 - h) 5% della somma assicurata con il massimo di Euro 500,00 per valori ovunque riposti.

Forma di assicurazione personalizzata

Per il contenuto dell'abitazione principale, quando sia stata scelta la forma di assicurazione personalizzata, sono operanti i seguenti limiti di indennizzo:

- a) per oggetti preziosi:
 - I. Euro 15.000,00 per singolo oggetto ovunque riposto;
 - II. Euro 30.000,00 per singolo oggetto riposto in cassaforte, cassaforte a muro o armadio corazzato.
- b) per mobilio, arredamento ed effetti personali, attrezzi da giardinaggio o sportivi, scooter e biciclette riposti nelle dipendenze del Fabbricato contenente le cose assicurate e non comunicanti con lo stesso, l'indennizzo massimo sarà pari al 10% della somma assicurata alla Partita 1) della Scheda di Polizza, per Mobilio, arredamento e effetti personali, con il massimo di Euro 1.500,00.

Comunicazione di acquisto:

Se l'assicurato ha scelto la forma personalizzata ed è in regola con il pagamento del premio, ha facoltà, in corso di contratto, di comunicare all'Impresa l'avvenuto acquisto, comprovato da documento fiscale, di uno o più oggetti, rientranti nel contenuto dell'abitazione. La somma assicurata relativa alla partita di polizza in cui l'oggetto rientra si intenderà aumentata, con il massimo previsto dai limiti assuntivi dell'Impresa in vigore all'atto della stipulazione del contratto, senza aggravio di premio fino alla scadenza del periodo annuo di assicurazione in corso al momento della comunicazione e con effetto dalle ore 24 del giorno della comunicazione, di un importo pari al valore a nuovo degli oggetti.

Disabitazione

Abitazione secondaria

La garanzia furto è operante a prescindere da quale sia la durata della disabitazione per il contenuto riposto nell'abitazione secondaria, con l'esclusione di oggetti preziosi e valori per i quali la garanzia è limitata al periodo di abitazione da parte dell'assicurato o dei suoi familiari risultanti dallo stato di famiglia.

In caso di sinistro relativo all'abitazione secondaria l'Impresa applicherà uno scoperto del 10% sull'ammontare del danno indennizzabile. Lo scoperto non sarà applicato per le garanzie previste dalle condizioni aggiuntive di cui all'Art. 31.

Trasloco delle cose assicurate

In caso di trasferimento dell'abitazione principale o secondaria e di trasloco del contenuto assicurato, le garanzie di intendono operanti, nel limite delle rispettive somme assicurate, sia nell'ubicazione indicata in polizza sia nella nuova per i 7 giorni successivi alla comunicazione di trasferimento. Il contraente o l'assicurato si impegnano a darne avviso scritto all'Impresa prima dell'effettuazione del trasloco stesso; in caso di inadempimento l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del giorno antecedente il trasloco e riprende vigore soltanto dalle ore 24 del giorno successivo a quello in cui l'Impresa ha ricevuto l'avviso, fatto salvo il disposto dell'Art. 4 delle Condizioni Generali di Assicurazione per il caso in cui il trasloco comporti aggravamento del rischio.

Art. 31 - CONDIZIONI AGGIUNTIVE

L'Impresa indennizza inoltre, fermo il disposto dell'Art. 18 delle Condizioni Generali di Assicurazione:

- a) **il furto di fissi e infissi** del Fabbricato contenente le cose assicurate, fino alla concorrenza del 10% del totale delle somme assicurate relative al Contenuto e con il massimo di Euro 1.500,00 per periodo annuo di assicurazione;
- b) **il furto di oggetti preziosi** depositati in cassette di sicurezza presso istituti di credito del territorio italiano, fino alla concorrenza:
 - I. se è stata scelta la *forma di assicurazione standard*, del limite previsto alla lettera a) della clausola Limiti di indennizzo di cui all'Art. 30, fermi i limiti per singolo oggetto ivi previsti alla punto II) del predetta lettera;
 - II. se è stata scelta la *forma di assicurazione personalizzata*, della somma assicurata alla Partita 4) della scheda di polizza, per Oggetti preziosi riposti in armadio corazzato o cassaforte, fermi i limiti per singolo oggetto previsti alla lettera a) della clausola Limiti di indennizzo di cui all'Art. 30;

- c) **il furto di valori** depositati in cassette di sicurezza presso istituti di credito del territorio italiano, fino alla concorrenza:
 - I. se è stata scelta la *forma di assicurazione standard*, del limite previsto alla lettera d) punto II) della clausola Limiti di indennizzo di cui all'Art. 30;
 - II. se è stata scelta la *forma di assicurazione personalizzata*, della somma assicurata alla Partita 5) della scheda di polizza, per Valori;
- d) **il furto e la rapina di effetti personali, oggetti preziosi e valori** portati temporaneamente fuori dall'assicurato e/o dai familiari risultanti dallo stato di famiglia e per il solo periodo della loro permanenza in luogo, in alberghi, pensioni, locali di villeggiatura che non costituiscono abitazione secondaria, fino alla concorrenza del 10% del totale delle somme assicurate relative al Contenuto con il massimo di Euro 1.500,00 per periodo annuo di assicurazione;
- e) **i guasti cagionati dai ladri** ai locali contenenti le cose assicurate ed agli infissi posti a protezione degli accessi e delle aperture dei locali stessi, fino alla concorrenza di Euro 1.500,00 per periodo annuo di assicurazione.
- f) **le spese accertate e documentate per le cure necessarie conseguenti alle lesioni fisiche** obiettivamente constatabili subite dall'assicurato e/o dai familiari risultanti dallo Stato di Famiglia a seguito di scippo, rapina, consumati o tentati, indennizzabili a termini di polizza, con il massimo di Euro 500,00 per persona infortunata e di Euro 2.000,00 per periodo annuo di assicurazione;
- g) **le spese per il rifacimento di documenti** sottratti o distrutti in occasione di furto o rapina (tentati o consumati) fino alla concorrenza di Euro 500,00 per sinistro;
- h) **le spese per la sostituzione delle serrature** delle porte d'ingresso dell'abitazione principale o secondaria con altre di tipo equivalente, in caso di sottrazione o smarrimento da parte dell'assicurato e/o dei familiari risultanti dallo stato di famiglia, fino alla concorrenza di euro 250,00 per periodo annuo di assicurazione;

Art. 32 – SCIPPO, RAPINA, ESTORSIONE ALL'ESTERNO DELL'ABITAZIONE

(operante solo se è stato corrisposto il premio relativo)

L'Impresa risponde secondo le condizioni generali di assicurazione e nei limiti della somma assicurata a tale titolo dello scippo, rapina ed estorsione degli effetti personali, oggetti preziosi e valori portati con sé all'esterno dei locali che costituiscono abitazione dell'assicurato da parte dell'assicurato stesso e/o dei suoi familiari risultanti dallo stato di famiglia purché abbiano compiuto il quattordicesimo anno di età al momento del sinistro.

Deve intendersi compreso il furto subito in seguito a malore della persona derubata, nonché i danni subiti dalle cose assicurate nell'esecuzione dello scippo, rapina o estorsione tentati o consumati.

La presente garanzia è prestata entro il territorio dell'Unione Europea, Svizzera, Principato di Monaco, Andorra, Liechtenstein, Repubblica di S. Marino e Città del Vaticano.

Art. 33 – RIDUZIONE DELLE SOMME ASSICURATE A SEGUITO DI SINISTRO

In caso di sinistro le somme assicurate con le singole partite di polizza e, in proporzione, anche i relativi limiti di indennizzo si intendono ridotti, con effetto immediato e fino al termine del periodo di assicurazione in corso, di un importo uguale a quello del danno indennizzabile al netto di eventuali franchigie o scoperti, senza corrispondente restituzione di premio. È facoltà dell'Impresa reintegrare le somme assicurate su esplicita richiesta del contraente: in tale evenienza il contraente è obbligato a corrispondere il rateo di premio relativo all'importo reintegrato per il tempo intercorrente tra la data in cui ha effetto il reintegro ed il termine del periodo di assicurazione in corso.

Art. 34 – RECUPERO DELLE COSE RUBATE

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

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

Per le cose rubate che siano recuperate prima del pagamento dell'indennizzo e prima che siano trascorsi sessanta giorni dalla data di avviso del sinistro, l'Impresa è obbligata soltanto per i danni subiti dalle cose stesse in conseguenza del sinistro. L'assicurato ha tuttavia facoltà di abbandonare all'Impresa le cose recuperate che siano d'uso personale o domestico, salvo il diritto dell'Impresa di rifiutare l'abbandono pagando l'indennizzo dovuto.

Art. 35 - ESCLUSIONI

Sono esclusi i danni:

- a) verificatisi in occasione di atti di guerra, insurrezione, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o sabotaggio organizzato, confische, requisizioni, distruzioni o danneggiamenti per ordine di qualsiasi Governo od Autorità di fatto o di diritto, a meno che l'assicurato provi che il sinistro non ha avuto alcun rapporto con tali eventi;
- b) verificatisi in occasione di incendi, esplosioni anche nucleari, scoppi, contaminazioni radioattive, trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni ed altri sconvolgimenti della natura, purché il sinistro sia in rapporto con tali eventi;
- c) agevolati con dolo o colpa grave dal contraente, dall'assicurato o se l'assicurato e/o il contraente non sono persone fisiche, dai legali rappresentanti e/o dai soci a responsabilità illimitata;
- d) commessi o agevolati con dolo o colpa grave:
 - i. da persone che abitano con il contraente e/o l'assicurato o occupano i locali contenenti le cose assicurate o locali con questi comunicanti;
 - ii. da incaricati dalla sorveglianza delle cose stesse o dei locali che contengono;
 - iii. da persone legate al contraente e/o all'assicurato da vincoli di parentela o affinità, anche se non coabitanti;
 - iv. da persone del fatto delle quali il contraente o l'assicurato deve rispondere;

- e) indiretti, quali i profitti sperati, il mancato godimento o uso o altri eventuali pregiudizi;
- f) per l'estensione di garanzia di cui al punto i) dell'Art. 31, causati da uso del codice segreto P.I.N. da parte di soggetti diversi dall'assicurato;
- g) verificatisi nel momento in cui non risultino operanti i sistemi di sicurezza poiché, pur essendo installati, risultino guasti e/o non adeguatamente mantenuti e/o non attivati da chi ne aveva titolo.

CAPITOLO 4 - RESPONSABILITÀ CIVILE

Art. 36 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE E PERSONE ASSICURATE

L'Impresa si obbliga – fino alla concorrenza dei massimali indicati in polizza – 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, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose ed animali, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi nell'ambito dell'attività extraprofessionale.

L'assicurazione vale inoltre:

- a) per la responsabilità civile dei familiari risultanti dallo stato di famiglia;
- b) per la responsabilità civile che possa derivare all'assicurato da fatto illecito cagionato da persone delle quali debba rispondere (figli minori e collaboratori familiari);
- c) per la responsabilità civile di ogni altra persona stabilmente convivente e residente con l'assicurato, risultante dallo stato di famiglia.

Art. 37 – RISCHI COMPRESI

L'assicurazione vale altresì per le responsabilità derivanti:

- a) dalla proprietà e/o conduzione del Fabbricato adibito ad abitazione principale o secondaria dell'assicurato, compresi i relativi impianti, dipendenze, giardini, strade private, alberi anche ad alto fusto, attrezzature sportive e piscine, recinzioni in genere, nonché cancelli automatici.

In conformità a quanto previsto dalla definizione di Fabbricato, se il Fabbricato fa parte di un condominio l'Assicurazione comprende tanto i danni di cui l'assicurato debba rispondere in proprio quanto la quota proporzionale a suo carico dei danni derivanti dalla proprietà comune, escluso ogni maggior onere conseguente al suo obbligo solidale con gli altri condomini. Deve intendersi compresa la responsabilità dell'assicurato per i lavori di ordinaria manutenzione nonché la responsabilità dell'assicurato quale committente per i lavori di straordinaria manutenzione, anche se rientranti nell'ambito di applicazione del Decreto Legislativo n. 494/96 e successive ed eventuali modifiche.

La presente estensione di garanzia è operante a condizione che i lavori siano effettuati con le prescritte licenze edilizie e comunque in conformità alle disposizioni di legge vigenti.

Sono altresì compresi, con applicazione di una franchigia pari a Euro 100,00, i danni derivanti da spargimento d'acqua, i danni derivanti da rigurgiti di fogna di impianti di esclusiva pertinenza del Fabbricato;

- b) dalla proprietà e/o conduzione del Contenuto dell'abitazione principale o secondaria (ivi compresi eventuali danni derivanti da scoppio di apparecchi elettrodomestici e/o di gas ad uso domestico);
- c) da intossicazione od avvelenamento causati da cibi o bevande preparate o somministrate dall'assicurato;
- d) dalla caduta di antenne radiotelevisive purché installate in modo fisso;
- e) dalla proprietà o uso di imbarcazioni a remi o a vela di lunghezza non superiore a metri 6,50, purché non dati a noleggio o in locazione;
- f) dalla proprietà o uso di giocattoli anche a motore;
- g) dalla proprietà e/o uso di biciclette anche con servoassistenza a batteria o da circolazione in qualità di pedone;
- h) dall'esercizio di attività sportive a carattere ricreativo purché non praticate sotto l'egida di Federazioni ovvero per cui l'assicurato percepisca una qualche forma di retribuzione;
- i) dalla proprietà di cani, gatti, altri animali domestici da compagnia e di animali da sella in genere, compresa la responsabilità di coloro che, su richiesta dell'assicurato, detengano temporaneamente i suddetti animali. Per i danni arrecati dai cani l'Impresa applicherà una franchigia pari a Euro 100,00. Restano espressamente esclusi gli animali selvatici di qualsiasi specie;
- j) dagli infortuni sofferti dai collaboratori familiari in occasione dell'espletamento delle loro mansioni (escluse le malattie professionali), a condizione che questi siano in regola con gli adempimenti tutti previsti dalle norme vigenti, nessuno eccettuato, idem compreso la denuncia nominativa e l'assicurazione obbligatoria presso l'INAIL.
La garanzia comprende anche le somme che l'assicurato debba pagare a seguito di esercizio dell'azione di regresso da parte dell'INAIL.
L'assicurazione deve intendersi limitata esclusivamente al caso di morte e di lesioni personali da cui sia derivata un'invalidità permanente di grado superiore al 5% calcolata sulla base delle tabelle di cui agli allegati DPR 30.06.1965 n. 1124;
- k) dalla guida o messa in moto di veicoli e natanti a motore –da parte dei figli dell'assicurato minori di anni 16– in violazione delle norme prescritte dalla legge per la loro guida ed uso e ad insaputa di genitori, con esclusione comunque dei danni subiti dai veicoli guidati e per il solo caso di rivalsa dell'assicuratore della Responsabilità Civile Auto in conformità alla Legge n. 990/69 e successive modifiche;
- l) dalla pratica del campeggio, con l'utilizzo delle attrezzature necessarie ovvero di hobby quali modellismo, bricolage e giardinaggio, ivi compreso l'uso di falciatrici a motore;
- m) dalla proprietà e detenzione di armi, anche da fuoco purché legalmente detenute, compreso l'uso personale per difesa, tiro a segno, tiro a volo e simili, escluso comunque l'esercizio dell'attività venatoria;
- n) per danni provocati in qualità di trasportato su autoveicoli, motoveicoli e natanti di proprietà altrui, per danni provocati a Terzi non trasportati sui medesimi con esclusione dei danni arrecati ai veicoli stessi;
- o) da interruzione o sospensione – totale o parziale – dell'utilizzo di beni di Terzi nonché di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, fino alla concorrenza del 10% del massimale assicurato, con il limite di Euro 30.000,00 per periodo annuo di assicurazione e con detrazione di una franchigia di Euro 100,00;

- p) per danni da inquinamento dell'ambiente causato dalla rottura improvvisa e accidentale degli impianti e/o condutture dell'abitazione principale o secondaria. Sono comunque esclusi i danni originati dalla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge nonché dalla intenzionale mancata prevenzione del danno per omesse riparazioni o adattamenti per prevenire o contenere l'inquinamento. Tale estensione di garanzia è prestata con uno scoperto del 10% con il minimo di Euro 100,00 e fino a concorrenza del 10% del massimale assicurato, con il limite di Euro 30.000,00 per periodo annuo di assicurazione;
- q) per danni a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'assicurato o da lui detenute. Questa garanzia si intende prestata nei limiti del massimale di garanzia per danni a cose ma con un limite di risarcimento di Euro 30.000,00 per sinistro. Qualora l'assicurato sia già coperto da polizza incendio con garanzia "RICORSO TERZI" la presente opererà in II° rischio, per l'eccedenza rispetto alle somme assicurate con la suddetta polizza incendio.

Art. 38 - ESCLUSIONI

L'assicurazione non comprende i danni:

- a) derivanti dall'esercizio di attività professionali, di industria o di commercio;
- b) derivanti da furto;
- c) derivanti dalla proprietà, possesso, guida ed uso di mezzi aerei e di locomozione a motore, fatto salvo quanto previsto dal precedente Art. 37 lettera k);
- d) conseguenti ad inadempienze di obblighi contrattuali e fiscali;
- e) di qualsiasi natura e da qualunque causa determinati da: inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo salvo quanto previsto dal precedente Art. 37 lettera p);
- f) derivanti da lavori di manutenzione straordinaria, ampliamento, sopraelevazione o demolizione, fatto salvo quanto previsto dal precedente Art. 37 lettera a);
- g) da detenzione o impiego di esplosivi o di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- h) a cose che le persone assicurate detengono a qualsiasi titolo ed a quelle trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate;
- i) derivanti dalla detenzione a qualsiasi titolo di animali non domestici;
- j) derivanti dall'esercizio dell'attività venatoria;
- k) derivanti da umidità, stillicidio ed in genere da insalubrità dei locali;
- l) responsabilità, di qualsiasi natura e comunque occasionata, direttamente o indirettamente derivante, seppure in parte, dall'asbesto o da una qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura asbesto.

Art. 39 – ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione vale per i danni che avvengono nel mondo intero.

Art. 40 – PERSONE NON CONSIDERATE TERZI

Ai fini della presente assicurazione non sono considerati Terzi il coniuge, i genitori, i figli dell'assicurato nonché ogni altra persona con lui convivente e risultante dallo stato di famiglia.

Art. 41 – OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro, l'assicurato deve darne avviso scritto all'Intermediario al quale è assegnata la polizza oppure all'Impresa, entro 3 giorni da quando ne ha avuto conoscenza. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (Art. 1915 del Codice Civile).

Art. 42 – GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO – SPESE LEGALI

L'Impresa 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 e avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'assicurato stesso. L'Impresa si impegna a proseguire nella difesa penale dell'assicurato fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della tacitazione della parte lesa.

Sono a carico dell'Impresa 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 tra Impresa ed assicurato in proporzione del rispettivo interesse. L'Impresa non riconosce spese incontrate dall'assicurato per legali o tecnici che non siano espressamente da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

CAPITOLO 5 – TUTELA LEGALE

Art. 43 – AMBITO DI APPLICAZIONE

L'Impresa assume a proprio carico, nei limiti del massimale e delle condizioni previste nella presente polizza, l'onere dell'assistenza stragiudiziale e giudiziale a seguito di un sinistro rientrante nella copertura assicurativa ai sensi del successivo Art. 51.

L'assicurazione, pertanto, è prestata per le spese, competenze ed onorari dei professionisti liberamente scelti dall'assicurato:

- a) per l'intervento di un unico legale per ogni grado di giudizio;
- b) peritali: Consulente Tecnico d'Ufficio (CTU) nella misura della competenza liquidata dal Giudice e Consulente Tecnico di Parte (CTP);
- c) per l'intervento di un informatore (investigatore privato) per la ricerca di prove a difesa;
- d) di giustizia nel processo penale (Art. 535 del Codice di Procedura Penale);
- e) per un legale e/o perito di controparte, in caso di soccombenza dell'assicurato con condanna alle spese, nella misura liquidata dal Giudice;
- f) arbitrali rituali e/o irrituali, compreso l'arbitrato e azioni legali nei confronti di compagnie di assicurazioni (escluso

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.), atte a riconoscere il diritto dell'assicurato al risarcimento e/o quantificazione dello stesso, per un valore di lite non inferiore ad Euro 1.000,00;

- g) transazioni preventivamente autorizzate dall'Impresa;
- h) formulazioni di ricorsi ed istanze da presentarsi alle Autorità competenti.

Art. 44 - ESCLUSIONI

Sono esclusi dalla garanzia:

- a) il pagamento di multe, ammende e sanzioni pecuniarie in genere;
- b) gli oneri fiscali;
- c) le spese, competenze ed onorari attinenti a controversie di recupero del credito, intendendo per tali sia le ipotesi in cui l'assicurato rivesta la qualifica di creditore sia l'ipotesi in cui sia soggetto passivo della controversia (debitore);
- d) le spese, competenze ed onorari per controversie in materia amministrativa, fiscale e tributaria;
- e) le spese, competenze ed onorari per controversie derivanti da fatti dolosi dell'assicurato;
- f) le spese, competenze ed onorari per controversie relative a successioni, donazioni;
- g) le spese, competenze ed onorari per controversie derivanti da compravendita e/o permuta di immobili, terreni e beni mobili registrati;
- h) le spese, competenze ed onorari per controversie derivanti da contratti di locazione;
- i) le spese per controversie nei confronti di Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.;
- j) le spese per controversie tra assicurati (più persone assicurate nell'ambito dello stesso contratto);
- k) le tasse di registro;
- l) i sinistri:
 - I. derivanti dalla circolazione di aeromobili, natanti e veicoli di proprietà e/o condotti dall'assicurato;
 - II. relativi a reciproci rapporti fra soci, amministratori e società, nonché a fusioni, trasformazioni e modifiche societarie;
 - III. che comportino controversie con enti previdenziali ovvero controversie in materia di assistenza obbligatoria, nonché vertenze relative all'assegnazione di appalti;
 - IV. verificatisi in occasione di esplosione o di emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche.

Art. 45 - ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione vale per i sinistri processualmente trattabili:

- a) per vertenze di natura extracontrattuale e penale: in Europa geografica, compresi i Paesi del bacino del Mediterraneo;
- b) per vertenze di natura contrattuale: nei paesi dell'Unione Europea, Svizzera, Principato di Monaco, Andorra, Liechtenstein, Repubblica di S. Marino e Città del Vaticano.

Art. 46 - COESISTENZA CON ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITÀ CIVILE

Limitatamente al caso in cui l'assicurato debba rispondere per danni arrecati a Terzi o sia convenuto in giudizio in sede civile, l'assistenza legale viene prestata dalla Compagnia di assicurazione che presta la copertura per la Responsabilità Civile per spese di resistenza e di soccombenza, ai sensi dell'Art. 1917, terzo comma del Codice Civile. Pertanto l'Impresa non sarà tenuta ad alcun intervento se non ad integrazione e dopo esaurimento di quanto dovuto dalla Compagnia di assicurazione che presta la copertura per la Responsabilità Civile, con un massimale annuo di Euro 3.000,00.

Art. 47 - DECORRENZA DELLA GARANZIA

La garanzia viene prestata per sinistri determinati da fatti verificatisi nel periodo di validità della polizza, e precisamente dopo le ore 24 del giorno di decorrenza dell'assicurazione.

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

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. 48 - OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro, l'assicurato deve darne tempestivo avviso scritto all'Intermediario al quale è assegnata la polizza oppure all'Impresa. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto alla garanzia, ai sensi dell'Art. 1915 del Codice Civile. Unitamente alla denuncia l'assicurato è tenuto a fornire all'Impresa tutti gli atti ed i documenti occorrenti, una precisa descrizione del fatto che ha originato il sinistro, nonché tutti gli altri elementi necessari.

In ogni caso l'assicurato deve trasmettere all'Impresa, con la massima urgenza, gli atti giudiziari e, comunque, ogni altra comunicazione relativa al sinistro al seguente indirizzo:

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.
Centro Direzionale Colleoni
Viale Gian Bartolomeo Colleoni, 21 - 20864 Agrate Brianza (MB)

Art. 49 - GESTIONE DEL SINISTRO

L'assicurato, dopo avere fatto all'Impresa la denuncia del sinistro, segnala 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. Successivamente l'Impresa comunicherà il proprio benestare e l'assicurato procederà alla nomina. L'Impresa, assume a proprio carico le relative spese fino alla concorrenza del massimale assicurato e nei limiti delle condizioni previste dalla presente

polizza, secondo tabelle professionali determinate ai sensi del Decreto Ministeriale n. 585/94 e successive modificazioni. L'assicurato non può dare corso ad azioni di natura giudiziaria, raggiungere accordi o transazioni in sede stragiudiziale o in corso di causa senza preventivo benestare dell'Impresa (che dovrà pervenire all'assicurato entro 30 giorni dalla richiesta) pena il rimborso delle spese da questa sostenute e l'obbligo di restituire quelle eventualmente anticipate dall'Impresa. Negli stessi termini e con adeguata motivazione dovrà essere comunicato il rifiuto del benestare.

L'assicurato deve trasmettere, con la massima urgenza, al legale da lui prescelto tutti gli atti giudiziari e la documentazione necessaria – relativi al sinistro – regolarizzati 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 all'Impresa.

In caso di disaccordo tra l'assicurato e l'Impresa in merito alla gestione dei sinistri, la decisione verrà demandata ad un collegio arbitrale composto da tre arbitri di cui uno scelto dall'assicurato, uno incaricato dall'Impresa ed un terzo nominato di comune accordo dalle Parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale di competenza ai sensi di legge. Ciascuna delle Parti contribuirà alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato.

Art. 50 – SCELTA DEL LEGALE

Qualora non sia possibile definire la controversia in sede stragiudiziale, ovvero in caso di conflitto d'interessi tra l'Impresa e l'assicurato, quest'ultimo ha il diritto di scegliere un legale di sua fiducia tra coloro che esercitano nel circondario del Tribunale ove l'assicurato ha il proprio domicilio o hanno sede gli uffici giudiziari competenti, segnalandone il nominativo all'Impresa. La procura al legale designato dovrà essere rilasciata dall'assicurato, il quale fornirà altresì la documentazione necessaria, regolarizzandola a proprie spese secondo le norme fiscali in vigore.

Art. 51 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Con riferimento all'Art. 43, la garanzia opera esclusivamente in merito ai sinistri accaduti nell'ambito dell'attività extraprofessionale dell'assicurato e nella sua qualità di proprietario del Fabbricato indicato in polizza e si riferisce ai seguenti casi:

- a) danni subiti dall'assicurato, in conseguenza di fatti/atti di altri soggetti;
 - b) controversie per danni cagionati ad altri soggetti in conseguenza di fatti/atti dell'assicurato;
 - c) difesa penale per reato colposo o contravvenzione per atti commessi o attribuiti, compresi imputazioni conseguenti alla proprietà o conduzione dell'abitazione principale e/o secondaria indicate in polizza, nonché contravvenzioni originariamente comminate;
 - d) lavori di modifica, ampliamento ristrutturazione dell'abitazione principale o secondaria indicate in polizza (anche ai sensi della Legge n. 494/96, in qualità di committente), a condizione che l'importo dei lavori sia compreso tra Euro 1.000,00 e Euro 150.000,00;
 - e) spese legali di avvocato domiciliatario per giudizi civili di valore superiore a Euro 1.000,00. Nel caso in cui l'assicurato debba recuperare danni nei confronti di Terzi, qualora il Legale fiduciario prescelto dall'assicurato nella propria città di residenza non abbia studio nel luogo ove ha sede l'Autorità giudiziaria competente e debba farsi rappresentare da altro professionista, l'Impresa corrisponderà anche le spese occorrenti per il Legale domiciliatario. **Restano comunque esclusi gli oneri per la trattazione extragiudiziale;**
 - f) controversie di lavoro: tutela dell'assicurato in qualità di dipendente regolarmente assunto, per fatti insorti trascorsi 120 giorni dal perfezionamento del contratto, con il massimale per vertenza di Euro 5.000,00 e di Euro 10.000,00 per anno assicurativo. Sono escluse le spese di soccombenza;
 - g) contenziosi in sede civile e penale in qualità di turista in viaggi organizzati, per qualsiasi fatto colposo occorso durante il viaggio. Sono comprese le vertenze con il Tour Operator o l'agenzia viaggi;
 - h) contenziosi con il condominio ed i condomini. Azioni relative al contratto di locazione dell'abitazione principale e/o secondaria nei confronti dei/del proprietario/o e/o dei/l locatari/o, escluso lo sfratto, la morosità e determinazione equo canone e/o patti in deroga;
 - i) controversie nascenti da pretese per inadempienze contrattuali, di controparte, **per le quali il valore in lite non sia inferiore a Euro 1.000,00;**
 - j) arbitrato ed azione legale per polizze assicurative aventi per oggetto la copertura degli immobili indicati in polizza.
- L'Impresa (purché sia resa operante la Sezione II – Animali domestici e sia stato pagato il relativo premio) risponde anche per:
- k) controversie relative a danni subiti dall'animale di proprietà dell'assicurato in conseguenza di fatti illeciti di altri soggetti;
 - l) controversie per danni cagionati ad altri soggetti in conseguenza di fatti illeciti dell'animale di proprietà dell'assicurato;
 - m) difesa penale dell'assicurato per reato colposo o contravvenzione.

Art. 52 – QUALIFICA DI ASSICURATO

Oltre all'assicurato stesso, rivestono la qualifica di assicurato anche i suoi familiari risultanti dallo stato di famiglia, nonché i collaboratori domestici, **regolarmente assunti**, per fatti/atti accaduti durante l'espletamento delle loro mansioni.

CAPITOLO 6 – ASSISTENZA

Le attività di servizio inserite nella garanzia assistenza sono offerte a titolo gratuito

Art. 53 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE ASSISTENZA

L'Impresa si obbliga a garantire, secondo le modalità ed i limiti di seguito precisati:

- a) **l'invio di un elettricista a domicilio:** in caso di mancanza improvvisa di corrente elettrica in tutta la casa a seguito di guasto o corto-circuito dell'impianto elettrico del domicilio dell'assicurato, la Centrale Operativa 24 ore su 24, 365 giorni l'anno, provvede ad attivare un tecnico elettricista presso l'abitazione. Sono a carico dell'Impresa il diritto d'uscita, il trasferimento del tecnico e 3 ore complessive di manodopera per la risoluzione dell'emergenza. Sono a carico dell'assicurato la manodopera eccedente, eventuali pezzi di ricambio e il materiale utilizzato per la riparazione. La prestazione è garantita sino a 3 eventi per anno assicurativo. Non danno luogo alla prestazione:
 - 1) i guasti al cavo di alimentazione dell'abitazione;
 - 2) l'interruzione della fornitura elettrica da parte dell'ente erogatore.

- b) **l'invio di un idraulico a domicilio:** in caso di otturazione/rottura delle tubature fisse o mobili dell'impianto idraulico o igienico sanitario del domicilio dell'assicurato e conseguente allagamento e/o infiltrazione e/o mancanza d'acqua in tutta la casa, la Centrale Operativa provvede 24 ore su 24, 365 giorni l'anno, ad attivare un tecnico idraulico presso l'abitazione. Sono a carico dell'Impresa il diritto d'uscita, il trasferimento del tecnico e 3 ore complessive di manodopera per la risoluzione dell'emergenza. Sono a carico dell'assicurato la manodopera eccedente, eventuali pezzi di ricambio e il materiale utilizzato per la riparazione. La prestazione è garantita sino a 3 eventi per anno assicurativo. Non danno luogo alla prestazione:
- 1) l'interruzione della fornitura da parte dell'ente erogatore;
 - 2) il semplice guasto di rubinetti.
- c) **l'invio di un fabbro a domicilio,** in caso di:
- 1) furto, smarrimento, rottura delle chiavi o della serratura della porta d'ingresso;
 - 2) furto o tentato furto al domicilio che compromettano la funzionalità della porta d'ingresso e non garantiscano la sicurezza della stessa; la Centrale Operativa provvede 24 ore su 24, 365 giorni l'anno, ad attivare un fabbro presso l'abitazione. Sono a carico dell'Impresa il diritto d'uscita, il trasferimento del tecnico e 3 ore complessive di manodopera per la risoluzione dell'emergenza. Sono a carico dell'assicurato la manodopera eccedente, eventuali pezzi di ricambio e il materiale utilizzato per la riparazione.
La prestazione è garantita sino a 3 eventi per anno assicurativo.
- d) **l'invio di un artigiano per manutenzione ordinaria:** su richiesta dell'assicurato la Centrale Operativa provvederà al reperimento e all'invio di un artigiano (elettricista, fabbro, idraulico) a tariffe convenzionate. In questo caso tutti i costi relativi alla prestazione (manodopera, materiale ecc.) restano a carico dell'assicurato;
- e) **il soggiorno in albergo:** qualora uno degli eventi che possono generare le prestazioni di cui alle precedenti lettere a), b), c) oppure un sinistro indennizzabile a termini della presente polizza per furto, tentato furto, guasti cagionati dai ladri, atti vandalici, incendio, fulmine o scoppio, rendano inagibile la casa, la Centrale Operativa organizzerà il soggiorno in albergo (pernottamento e prima colazione) dell'assicurato e dei familiari risultanti dallo Stato di Famiglia. Sono a carico dell'Impresa le relative spese fino a un massimo di 3 notti.
Non danno luogo alla prestazione le spese di albergo diverse da quelle sopra indicate.
La prestazione è garantita sino a 3 eventi per anno assicurativo;
- f) **il rientro immediato:** qualora uno degli eventi che possono generare le prestazioni di cui alle precedenti lettere a), b), c) oppure un sinistro indennizzabile a termini della presente polizza per furto, tentato furto, guasti cagionati dai ladri, atti vandalici, incendio, fulmine o scoppio, rendano necessario e improrogabile il rientro all'abitazione principale dell'assicurato in viaggio o di un suo familiare risultante dallo Stato di Famiglia, la Centrale Operativa organizzerà il rientro immediato dell'assicurato o del familiare risultante dallo Stato di Famiglia. Sono a carico dell'Impresa le relative spese fino a un massimo di Euro 500,00 per evento.
La prestazione non viene erogata se l'assicurato non contatta la Centrale Operativa, non fornisca adeguata motivazione delle cause che rendono non procrastinabile il rientro. La prestazione è garantita sino a 3 eventi per anno assicurativo;
- g) **la vigilanza del Contenuto dell'abitazione:** qualora uno degli eventi che possono generare le prestazioni di cui alle precedenti lettere a), b), c) oppure un sinistro indennizzabile a termini della presente polizza per furto, tentato furto, guasti cagionati dai ladri, atti vandalici, incendio, fulmine o scoppio, rendano necessaria la salvaguardia del Contenuto dell'abitazione, la Centrale Operativa organizzerà la vigilanza dell'abitazione ovvero la custodia del Contenuto dell'abitazione riposto nel luogo indicato dall'assicurato per il tempo necessario a ripristinare la sicurezza dell'abitazione. Sono a carico dell'Impresa le relative spese fino a un massimo di 24 ore. La prestazione è garantita sino a 3 eventi per anno assicurativo.

L'Impresa (purché sia operante la Sezione II – Animali domestici e sia stato pagato il relativo premio) si obbliga a garantire altresì, secondo le modalità ed i limiti di seguito precisati:

- h) **la consulenza veterinaria d'urgenza** 24 ore su 24, 365 giorni l'anno: qualora l'assicurato necessitasse di informazioni e consulenza relativa a:
- 1) consigli di primo intervento per ingestione o contatto con sostanze tossiche;
 - 2) consigli di primo soccorso per malattie traumatiche, respiratorie, gastroenteriche;
 - 3) gestione delle patologie legate all'area della riproduzione (primi calori, monte non desiderate, metodiche di inseminazione, metodiche di sterilizzazione/castrazione);
 - 4) consigli di primo soccorso durante il parto;
 - 5) consigli per le malattie dei cuccioli;
- potrà contattare la Centrale Operativa e richiedere un consulto telefonico;
- i) **le informazioni sui centri italiani di pronto soccorso veterinario** (la prestazione viene fornita 24 ore su 24, 365 giorni l'anno): qualora l'assicurato necessitasse di informazioni riguardanti i Centri di Pronto Soccorso Veterinario potrà contattare la Centrale Operativa che provvederà a fornire telefonicamente indirizzi e numeri di telefono degli stessi;
- j) **le informazioni sugli operatori italiani di settore:** qualora l'assicurato necessitasse di informazioni relative all'ubicazione di:
- 1) centri medici veterinari;
 - 2) negozi di e per animali;
 - 3) pensioni per animali;
 - 4) allevamenti;
 - 5) centri di addestramento;
- potrà contattare la Centrale Operativa che, in orario d'ufficio, provvederà a fornire telefonicamente le predette informazioni;
- k) **le informazioni per viaggiare con l'animale al seguito:** qualora l'assicurato necessitasse di informazioni relative a:
- 1) possibilità di viaggiare in compagnia dell'animale;
 - 2) malattie presenti nelle zone dove si è diretti in compagnia dell'animale;
 - 3) obbligatorietà e frequenza delle vaccinazioni per l'espatrio e diverse normative regionali e nazionali in materia; potrà contattare la Centrale Operativa che, in orario d'ufficio, provvederà a fornire telefonicamente le predette informazioni;

- l) **il recupero dell'animale:** qualora il cane fosse ritrovato ad almeno 50 km dalla residenza dell'assicurato e lo stesso non fosse in grado di recuperarlo con mezzi propri, la Centrale Operativa 24 ore su 24, 365 giorni l'anno, metterà a disposizione dell'assicurato i biglietti (aereo classe economica, ferroviario prima classe), per consentirgli di raggiungere l'animale e di riportarlo al suo domicilio. L'Impresa terrà a proprio carico i costi fino ad un massimo complessivo di Euro 150,00 per sinistro e per anno. La presente prestazione viene erogata compatibilmente con la disponibilità del vettore ad accogliere l'animale ed in osservanza alle disposizioni in materia vigenti in Italia. La prestazione è garantita sino a 3 eventi per anno assicurativo.

L'Impresa (*purché sia operante la Sezione III – Furto e sia stato pagato il relativo premio*) si obbliga a garantire altresì secondo le modalità ed i limiti di seguito precisati:

- m) **blocco e sostituzione delle carte di credito:** la Centrale Operativa, in caso di furto, rapina o smarrimento delle carte di credito possedute dall'assicurato, si impegna ad avvisare le Aziende emittenti tali carte di credito, dal momento in cui l'assicurato notifica il furto o lo smarrimento e si attiva al medesimo tempo per la cancellazione e per la sostituzione di dette carte di credito nonché per la richiesta di un loro duplicato, ove ciò sia possibile;
- n) **cambio di indirizzo:** la Centrale Operativa si impegna a comunicare alle Società emittenti le carte di credito (laddove ciò sia possibile) il cambio di indirizzo dell'assicurato, intervenuto successivamente all'adesione al contratto e ciò al fine di evitare che le carte di credito dell'assicurato siano inviate ad un indirizzo errato o che siano inviate a Terzi;
- o) **anticipo denaro contante all'estero:** qualora l'assicurato in conseguenza di furto, rapina o smarrimento delle carte di credito unitamente al denaro contante, debba sostenere all'estero delle spese imprevedute, la Centrale Operativa provvederà al pagamento "in loco" di fatture o ad un anticipo di denaro all'assicurato stesso e ciò complessivamente fino ad un importo massimo di Euro 930,00 a fronte di adeguata garanzia ottenuta previa verifica ed autorizzazione presso le Società emittenti le carte di credito ed eventualmente presso Istituto di Credito dove sono state rilasciate le carte di credito. L'assicurato si impegna a restituire (mediante bonifico bancario od autorizzando l'addebito sulle carte di credito) il denaro anticipato entro i 14 giorni successivi alla data in cui è stato erogato l'anticipo. La prestazione è operante nei paesi ove esistono corrispondenti dell'Impresa e purché l'eventuale trasferimento di valuta all'estero non violi le disposizioni in materia vigenti in Italia o nel paese in cui si trova l'assicurato;
- p) **pagamento fattura hotel all'estero:** qualora l'assicurato in conseguenza di furto, rapina o smarrimento delle carte di credito unitamente al denaro contante, avvenuti all'estero, non abbia altri mezzi per provvedere al pagamento della fattura dell'hotel, la Centrale Operativa provvederà al pagamento "in loco" di tale fattura fino ad un importo massimo di Euro 1.650,00 a fronte di adeguata garanzia ottenuta previa verifica ed autorizzazione presso Società emittenti le carte di credito ed eventualmente presso Istituto di Credito dove sono state rilasciate le carte di credito. L'assicurato si impegna a restituire (mediante bonifico bancario od autorizzando l'addebito sulle carte di credito) il denaro anticipato entro i 14 giorni successivi alla data in cui è stato effettuato il pagamento. La prestazione è operante nei paesi ove esistono corrispondenti dell'Impresa e purché l'eventuale trasferimento di valuta all'estero non violi le disposizioni in materia vigenti in Italia o nel paese in cui si trova l'assicurato;
- q) **rifacimento documenti:** qualora l'assicurato in conseguenza di furto, rapina o smarrimento delle carte di credito unitamente a passaporto, carta d'identità e/o patente, avvenuti all'estero, debba provvedere ad avviare le pratiche di emergenza necessarie per l'emissione di documenti provvisori necessari alla prosecuzione del viaggio o per far ritorno al suo domicilio, la Centrale Operativa provvederà a mettere in contatto l'assicurato con l'ambasciata italiana più vicina per agevolare per quanto possibile le suddette pratiche.

Art. 54 – ESCLUSIONI

Sono escluse le prestazioni per eventi causati da:

- a) **atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio, occupazioni militari, invasioni;**
- b) **eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, altri fenomeni naturali;**
- c) **sviluppo comunque insorto, controllato o no, d'energia nucleare o di radioattività;**
- d) **dolo dell'assicurato.**

L'Impresa non risponde delle spese sostenute dall'assicurato senza le preventive autorizzazioni da parte della Centrale Operativa. Se l'assicurato non usufruisce di una o più prestazioni, l'Impresa non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione. Per qualsiasi richiesta di informazione l'assicurato deve rivolgersi direttamente alla Centrale Operativa, restando inteso che il contraente è esente da ogni e qualsiasi responsabilità in ordine alle prestazioni dell'assicurazione.

La Centrale Operativa non è responsabile per ritardi o impedimenti che possano insorgere durante l'esecuzione delle prestazioni di assistenza, in caso di interventi delle Autorità locali che vietino l'intervento ovvero dovuti a cause di forza maggiore. Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, si applicano le disposizioni di legge.

Art. 55 – MODALITÀ PER LA RICHIESTA DI ASSISTENZA

In caso di necessità o di richiesta di prestazione, l'assicurato dovrà chiamare la Centrale Operativa in funzione 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno al numero verde:

800.894148 (+39.039.9890721 per chi chiama dall'estero)

ovvero qualora particolari esigenze tecniche lo impediscano, al numero 039.9890.001.

L'assicurato o chi per lui dovrà in ogni caso comunicare con precisione:

1. nome e cognome;
2. numero di polizza;
3. indirizzo e recapito telefonico;
4. luogo dove si trova e recapito ove contattarlo in caso di bisogno.

L'inadempimento di tale obbligo comporta la perdita del diritto alla prestazione.

SEZIONE IV – DENUNCIA DI SINISTRO ED INDENNIZZO

L'Assicurato dovrà attenersi espressamente alle indicazioni di seguito trascritte per la corretta denuncia del sinistro e la corretta trasmissione all'Impresa della documentazione necessaria all'istruzione del sinistro.

Art. 56 – OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro, l'assicurato deve darne avviso scritto all'Intermediario al quale è assegnata la polizza oppure all'Impresa, entro 3 giorni da quando ne ha avuto conoscenza.

Il mancato e/o tardivo e/o parziale adempimento di detti obblighi potrebbe pregiudicare – in tutto o in parte – il diritto all'indennizzo ovvero all'esecuzione della prestazione da parte dell'Impresa ai sensi dell'Art. 1915 del Codice Civile.

Art. 57 – DENUNCIA DEL SINISTRO

(operante esclusivamente per i capitoli INCENDIO e FURTO)

In caso di sinistro è facoltà dell'assicurato avvisare telefonicamente l'Impresa, contattando il numero verde

800.894148 (+39.039.9890721 per chi chiama dall'estero)

attivo 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno, ovvero, qualora particolari esigenze tecniche lo impediscano, il numero 039.9890.001.

L'assicurato è comunque tenuto a:

- a) inviare per iscritto denuncia all'Intermediario cui è assegnata la polizza oppure all'Impresa entro cinque giorni da quando ne ha avuto conoscenza ai sensi dell'Art. 1913 del Codice Civile;
- b) fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno e per il salvataggio delle cose assicurate; le relative spese sono a carico dell'Impresa secondo quanto previsto dalla legge ai sensi dell'Art. 1914 del Codice Civile;
- c) farne nei cinque giorni successivi denuncia all'Autorità Giudiziaria o di Polizia, per i casi previsti dalla legge, e trasmettere copia all'Intermediario o all'Impresa; sempre nei cinque giorni successivi denunciare l'eventuale distruzione o sottrazione di titoli di credito anche al debitore ed esperire, se la legge lo consente, la procedura di ammortamento;
- d) adoperarsi immediatamente, nel modo più efficace, per il recupero delle cose rubate e per la conservazione e la custodia di quelle rimaste, anche se danneggiate.

L'assicurato deve inoltre:

- e) qualora sui medesimi beni e per il medesimo rischio coesistano più assicurazioni, dare avviso del sinistro a tutti gli assicuratori;
- f) conservare le tracce ed i residui del sinistro fino ad avvenuta liquidazione del danno senza avere in conseguenza di ciò diritto ad indennità di sorta;
- g) predisporre un elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore delle cose danneggiate, distrutte o sottratte nonché a richiesta, uno stato particolareggiato delle altre cose assicurate al momento del sinistro con indicazione del rispettivo valore, mettendo comunque a disposizione i suoi registri, conti, fatture o qualsiasi documento che possa essere richiesto dall'Impresa o dai Periti.

(operante esclusivamente per il capitolo ANIMALI DOMESTICI)

Qualora in caso di sinistro l'assicurato desideri ottenere le prestazioni previste deve contattare immediatamente la Centrale Operativa mediante l'apposito numero verde

800.894148 (+39.039.9890721 per chi chiama dall'estero)

ovvero, qualora particolari esigenze tecniche lo impediscano, al numero 039.9890.001.

In qualsiasi caso, comunque, l'assicurato deve denunciare il sinistro per iscritto mediante lettera raccomandata AR all'Impresa entro 5 giorni da quando ne ha avuta la possibilità.

La denuncia del sinistro deve essere corredata da tutta la documentazione medico-veterinaria relativa all'evento.

L'assicurato deve consentire a sottoporre l'animale agli accertamenti e controlli disposti dall'Impresa, nonché fornire alla stessa ogni eventuale informazione richiesta.

Documenti da produrre in caso di sinistro

Rimborso delle spese veterinarie (Art. 25)

- d) fatture veterinarie;
- e) cartella clinica dell'animale assicurato;
- f) libretto sanitario originale dell'animale assicurato.

Rimborso spese di pensione e custodia (Art. 26)

- e) copia autentica della cartella clinica dell'assicurato o del coniuge convivente e/o il convivente purché risultanti da stato di famiglia;
- f) fatture del canile o della pensione e/o dichiarazione delle persone responsabili della custodia dell'animale assicurato, precisando le date e le spese sostenute;
- g) libretto Sanitario originale dell'animale assicurato;
- h) stato di famiglia dell'assicurato.

Rimborso delle spese di acquisto in caso di morte per infortunio o per malattia (Art. 27)

- e) fattura di acquisto. Qualora non fosse possibile esibire la fattura, sarà risarcito il valore di mercato basato sulla razza e l'età dell'animale assicurato al momento del sinistro;
- f) certificato del Medico Veterinario con l'identificazione dell'animale assicurato, la data e la causa della morte;
- g) libretto sanitario originale dell'animale assicurato;
- h) copia del pedigree.

Nel caso in cui l'animale assicurato sia abbattuto, l'Impresa richiederà, prima di definire il risarcimento per l'indennizzo secondo quanto previsto da questa polizza, un certificato del Medico Veterinario, comprovante che l'abbattimento era inevitabile per porre fine ad una sofferenza incurabile.

Rimborso delle spese di acquisto in caso di furto o smarrimento (Art. 28)

- e) fattura di acquisto. Qualora non fosse possibile esibire la fattura, sarà risarcito il valore di mercato basato sulla razza e l'età dell'animale assicurato al momento del sinistro;
- f) libretto sanitario originale dell'animale assicurato;
- g) copia del pedigree;
- h) denuncia all'Autorità competente.

L'indennizzo verrà effettuato dopo 60 giorni dalla data del furto o dello smarrimento. In caso di ritrovamento, l'assicurato restituirà l'importo percepito a titolo di indennizzo.

Annullamento del viaggio (Art. 29)

- e) copia del pedigree;
- f) In caso di smarrimento: denuncia di smarrimento;
- g) libretto Sanitario originale dell'animale assicurato;
- h) In caso di intervento salvavita: cartella clinica dell'animale assicurato.

L'assicurato otterrà a proprie spese la fattura di prenotazione e di cancellazione dall'Agente di Viaggio e/o dall'Operatore Turistico, che specifichi la data di prenotazione, le date della vacanza, i costi totali della vacanza, la data di cancellazione e le spese non recuperabili sostenute in seguito all'annullamento o alla riduzione del periodo di vacanza.

(operante esclusivamente per il capitolo TUTELA LEGALE)

In caso di sinistro, l'assicurato deve darne tempestivo avviso scritto all'Intermediario al quale è assegnata la polizza oppure all'Impresa. **L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto alla garanzia, ai sensi dell'Art. 1915 del Codice Civile.** Unitamente alla denuncia l'assicurato è tenuto a fornire all'Impresa tutti gli atti ed i documenti occorrenti, una precisa descrizione del fatto che ha originato il sinistro, nonché tutti gli altri elementi necessari.

In ogni caso l'assicurato deve trasmettere all'Impresa, con la massima urgenza, gli atti giudiziari e, comunque, ogni altra comunicazione relativa al sinistro al seguente indirizzo:

**Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.
Centro Direzionale Colleoni
Viale Gian Bartolomeo Colleoni, 21 - 20864 Agrate Brianza (MB)**

Art. 58 - MODALITÀ PER LA RICHIESTA DI ASSISTENZA

In caso di necessità o di richiesta di prestazione, l'assicurato dovrà chiamare la Centrale Operativa in funzione 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno al numero verde:

800.894148 (+39.039.9890721 per chi chiama dall'estero)

ovvero qualora particolari esigenze tecniche lo impediscano, al numero 039.9890.001.

L'assicurato o chi per lui dovrà in ogni caso comunicare con precisione:

1. nome e cognome;
2. numero di polizza;
3. indirizzo e recapito telefonico;
4. luogo dove si trova e recapito ove contattarlo in caso di bisogno.

L'inadempimento di tale obbligo comporta la perdita del diritto alla prestazione.

Operatività di Home Repair Service

In caso di sinistro che colpisca il fabbricato e per le sole garanzie per cui il servizio è attivo [(contrassegnate dalla presenza della dicitura (HRS)], l'assicurato ha diritto, contattando la Centrale Operativa al numero verde:

800.894148 (+39.039.9890721 per chi chiama dall'estero)

attivo 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno, ovvero, qualora particolari esigenze tecniche lo impediscano, il numero 039.9890.001, ad avvalersi gratuitamente di Home Repair Service, fruendo degli scoperti, franchigie e limiti di indennizzo specificamente previsti. Per le zone in cui Home Repair Service non è attivo e sempreché l'assicurato abbia contattato preventivamente la Centrale Operativa, richiedendo di avvalersi di Home Repair Service, l'Impresa liquiderà il sinistro applicando scoperti, franchigie e limiti di indennizzo previsti per Home Repair Service.

GESTIONE DEI RAPPORTI ASSICURATIVI VIA WEB

Il contraente può richiedere le credenziali per l'accesso alla propria area riservata web selezionando nella home page del sito dell'Impresa www.nobis.it la voce "*Richiedi le tue credenziali*" e compilando i dati presenti nell'apposita pagina.

Accertata l'esattezza dei dati inseriti, l'Impresa invia una e-mail all'indirizzo registrato con la login ed una password provvisoria, che dovrà essere sostituita da parte dell'utente al primo nuovo accesso e ogni 6 mesi successivi.

L'accesso all'area riservata da diritto alla consultazione della propria posizione assicurativa relativamente a:

- a) le coperture assicurative in essere;
- b) le condizioni contrattuali sottoscritte;
- c) lo stato dei pagamenti dei premi e le relative scadenze.

In caso di difficoltà di accesso è possibile ottenere assistenza contattando 24 ore su 24 il Call Center dell'Impresa al numero 039-9890714.

APPENDICE NORMATIVA

In questa sezione vengono richiamate le norme principali citate nel contratto, affinché il contraente possa comprendere meglio i riferimenti di legge.

CODICE CIVILE

Art. 1341 - Condizioni generali di contratto:

"Le condizioni generali di contratto predisposte da uno dei contraenti sono efficaci nei confronti dell'altro, se al momento della conclusione del contratto questi le ha conosciute o avrebbe dovuto conoscerle usando l'ordinaria diligenza.

In ogni caso non hanno effetto, se non sono specificamente approvate per iscritto, le condizioni che stabiliscono, a favore di colui che le ha predisposte, limitazioni di responsabilità, facoltà di recedere dal contratto o di sospenderne l'esecuzione, ovvero sanciscono a carico dell'altro contraente decadenze, limitazioni alla facoltà di opporre eccezioni, restrizioni alla libertà contrattuale nei rapporti coi terzi, tacita proroga o rinnovazione del contratto, clausole compromissorie o deroghe alla competenza dell'autorità giudiziaria."

Art. 1342 - Contratto concluso mediante moduli o formulari:

"Nei contratti conclusi mediante la sottoscrizione di moduli o formulari, predisposti per disciplinare in maniera uniforme determinati rapporti contrattuali, le clausole aggiunte al modulo o al formulario prevalgono su quelle del modulo o del formulario qualora siano incompatibili con esse, anche se queste ultime non sono state cancellate.

Si osserva inoltre la disposizione del secondo comma dell'articolo precedente."

Art. 1892 - Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave:

"Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del contraente, relative a circostanze tali che l'assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il contraente ha agito con dolo o con colpa grave.

L'assicuratore decade dal diritto d'impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al contraente di volere esercitare l'impugnazione.

L'assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al premio convenuto per il primo anno. Se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma assicurata.

Se l'assicurazione riguarda più persone o più cose, il contratto è valido per quelle persone o per quelle cose alle quali non si riferisce la dichiarazione inesatta o la reticenza."

Art. 1893 - Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave:

"Se il contraente ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma l'assicuratore può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza.

Se il sinistro si verifica prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dall'assicuratore, o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal contratto, la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose."

Art. 1894 - Assicurazione in nome o per conto di terzi:

"Nelle assicurazioni in nome o per conto di terzi, se questi hanno conoscenza dell'inesattezza delle dichiarazioni o delle reticenze relative al rischio, si applicano a favore dell'assicuratore le disposizioni degli Art. 1892 e 1893."

Art. 1897 - Diminuzione del rischio

Se il contraente comunica all'assicuratore mutamenti che producono una diminuzione del rischio tale che, se fosse stata conosciuta al momento della conclusione del contratto, avrebbe portato alla stipulazione di un premio minore (1), l'assicuratore, a decorrere dalla scadenza del premio o della rata di premio successiva alla comunicazione suddetta, non può esigere che il minor premio, ma ha facoltà di recedere dal contratto entro due mesi dal giorno in cui è stata fatta la comunicazione.

La dichiarazione di recesso dal contratto ha effetto dopo un mese.

Art. 1898 - Aggravamento del rischio:

"Il contraente ha l'obbligo di dare immediato avviso all'assicuratore dei mutamenti che aggravano il rischio in modo tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto dall'assicuratore al momento della conclusione del contratto, l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato.

L'assicuratore può recedere dal contratto, dandone comunicazione per iscritto all'assicurato entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o ha avuto in altro modo conoscenza dell'aggravamento del rischio.

Il recesso dell'assicuratore ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione; ha effetto dopo quindici giorni, se l'aggravamento del rischio è tale che per l'assicurazione sarebbe stato richiesto un premio maggiore. Spettano all'assicuratore i premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui è comunicata la dichiarazione di recesso.

Se il sinistro si verifica prima che siano trascorsi i termini per la comunicazione e per l'efficacia del recesso, l'assicuratore non risponde qualora l'aggravamento del rischio sia tale che egli non avrebbe consentito la assicurazione se il nuovo stato di cose fosse esistito al momento del contratto; altrimenti, la somma dovuta è ridotta, tenuto conto del rapporto tra il premio stabilito nel contratto e quello che sarebbe stato fissato se il maggiore rischio fosse esistito al tempo del contratto stesso."

Art. 1900 – Sinistri cagionati con dolo o con colpa grave dell'assicurato o dei dipendenti

L'assicuratore non è obbligato per i sinistri cagionati da dolo o da colpa grave del contraente, dell'assicurato o del beneficiario, salvo patto contrario per i casi di colpa grave.

L'assicuratore è obbligato per il sinistro cagionato da dolo o da colpa grave delle persone del fatto delle quali l'assicurato deve rispondere.

Egli è obbligato altresì, nonostante patto contrario, per i sinistri conseguenti ad atti del contraente, dell'assicurato o del beneficiario, compiuti per dovere di solidarietà umana o nella tutela degli interessi comuni all'assicuratore.

Art. 1901 - Mancato pagamento del premio:

"Se il contraente non paga il premio o la prima rata di premio stabilita dal contratto, l'assicurazione resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il contraente paga quanto è da lui dovuto.

Se alle scadenze convenute il contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore ventiquattro del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza.

Nelle ipotesi previste dai due commi precedenti il contratto è risolto di diritto se l'assicuratore, nel termine di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata sono scaduti, non agisce per la riscossione; l'assicuratore ha diritto soltanto al pagamento del premio relativo al periodo di assicurazione in corso e al rimborso delle spese. La presente norma non si applica alle assicurazioni sulla vita."

Art. 1907 – Assicurazione parziale

Se l'assicurazione copre solo una parte del valore che la cosa assicurata aveva nel tempo del sinistro, l'assicuratore risponde dei danni in proporzione della parte suddetta, a meno che non sia diversamente convenuto.

Art. 1913 - Avviso all'assicuratore in caso di sinistro:

"L'assicurato deve dare avviso del sinistro all'assicuratore o all'agente autorizzato a concludere il contratto, entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'assicurato ne ha avuto conoscenza. Non è necessario l'avviso, se l'assicuratore o l'agente autorizzato alla conclusione del contratto interviene entro il detto termine alle operazioni di salvataggio o di constatazione del sinistro.

Nelle assicurazioni contro la mortalità del bestiame l'avviso, salvo patto contrario, deve essere dato entro ventiquattro ore."

Art. 1914 – Obbligo di salvataggio

L'assicurato deve fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno.

Le spese fatte a questo scopo dall'assicurato sono a carico dell'assicuratore, in proporzione del valore assicurato rispetto a quello che la cosa aveva nel tempo del sinistro, anche se il loro ammontare, unitamente a quello del danno, supera la somma assicurata, e anche se non si è raggiunto lo scopo, salvo che l'assicuratore provi che le spese sono state fatte inconsideratamente.

L'assicuratore risponde dei danni materiali direttamente derivati alle cose assicurate dai mezzi adoperati dall'assicurato per evitare o diminuire i danni del sinistro, salvo che egli provi che tali mezzi sono stati adoperati inconsideratamente.

L'intervento dell'assicuratore per il salvataggio delle cose assicurate e per la loro conservazione non pregiudica i suoi diritti.

L'assicuratore che interviene al salvataggio deve, se richiesto dall'assicurato, anticiparne le spese o concorrere in proporzione del valore assicurato.

Art. 1915 – Inadempimento dell'obbligo di avviso o di salvataggio

L'assicurato che dolosamente non adempie l'obbligo dell'avviso o del salvataggio perde il diritto all'indennità.

Se l'assicurato omette colposamente di adempiere tale obbligo, l'assicuratore ha diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto.

Art. 2952 – Prescrizione in materia di assicurazione

Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze.

Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ad esclusione del contratto di assicurazione sulla vita i cui diritti si prescrivono in dieci anni.

Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro di questo l'azione.

La comunicazione all'assicuratore della richiesta del terzo danneggiato o dell'azione da questo proposta sospende il corso della prescrizione finché il credito del danneggiato non sia divenuto liquido ed esigibile oppure il diritto del terzo danneggiato non sia prescritto. La disposizione del comma precedente si applica all'azione del riassicurato verso il riassicuratore per il pagamento dell'indennità.

Art. 1916 – Diritto di surrogazione dell'assicuratore

L'assicuratore che ha pagato l'indennità è surrogato, fino alla concorrenza dell'ammontare di essa, nei diritti dell'assicurato verso i terzi responsabili.

Salvo il caso di dolo, la surrogazione non ha luogo se il danno è causato dai figli, dagli ascendenti, da altri parenti o da affini dell'assicurato stabilmente con lui conviventi o da domestici.

L'assicurato è responsabile verso l'assicuratore del pregiudizio arrecato al diritto di surrogazione.

Le disposizioni di questo articolo si applicano anche alle assicurazioni contro gli infortuni sul lavoro e contro le disgrazie accidentali.

CODICE DELLE ASSICURAZIONI PRIVATE

Art. 166 - Criteri di redazione

"Il contratto e ogni altro documento consegnato dall'impresa al contraente va redatto in modo chiaro ed esauriente.

Le clausole che indicano decadenze, nullità o limitazione delle garanzie ovvero oneri a carico del contraente o dell'assicurato sono riportate mediante caratteri di particolare evidenza."

INFORMATIVA AI SENSI DEL CAPO III SEZIONE 2 DEL REGOLAMENTO UE 2016 / 679 (GDPR) AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'Art. 13 del Regolamento Europeo 2016/679 (GDPR), recante disposizioni in materia di protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. (di seguito anche la "Compagnia"), Titolare del trattamento dei dati personale, fornisce l'Informativa ai soggetti interessati che forniscono i propri dati personali durante il rapporto contrattuale e intende trattare tali dati nell'ambito delle attività prestate dalla Compagnia.

1. Titolare del trattamento

Il Titolare dei trattamenti dei dati personali di cui alla presente informativa è Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. con sede legale in via Lanzo 29, 10071 Borgaro Torinese (TO).

2. Tipologia di dati raccolti

I dati raccolti sono dati personali riguardanti persone fisiche identificate o identificabili di cui all'Art. 4, par. 1 del GDPR e dati di categorie particolari di cui all'Art. 9, par. 1 del GDPR.

3. Finalità

I dati sono raccolti per finalità connesse alle attività della Compagnia come segue:

- a) finalità correlate a trattamenti legati all'emissione e gestione di contratti assicurativi stipulati con la Compagnia, alla gestione di obblighi attinenti pratiche di risarcimento danni, all'adempimento di specifiche richieste dell'interessato. Il conferimento dei dati è necessario al perseguimento di tali finalità essendo strettamente funzionali all'esecuzione dei citati trattamenti. Il rifiuto dell'Interessato può comportare l'impossibilità per la Compagnia di eseguire la prestazione richiesta (natura del conferimento *Obbligatoria*, base giuridica *Contrattuale*);
- b) finalità correlate a obblighi imposti da leggi, regolamenti e disposizioni delle Autorità, normativa comunitaria. Il conferimento, da parte dell'Interessato o di terzi, dei dati necessari al perseguimento di tali finalità è obbligatorio. Un eventuale rifiuto comporterà l'impossibilità di instaurare o proseguire il rapporto contrattuale al quale la presente informativa si riferisce (natura del conferimento *Obbligatoria*, base giuridica *legale*);
- c) finalità correlate ad attività di post vendita rivolte a valutare il grado di soddisfazione degli utenti o danneggiati e per analisi e ricerche di mercato sui servizi offerti. Un eventuale rifiuto comporterebbe l'impossibilità per la Compagnia di avere riscontri utili per il miglioramento delle attività oggetto di trattamento ma non avrebbe conseguenze sull'esecuzione delle pratiche in corso (natura del conferimento *Volontaria*, base giuridica *Consensuale*);
- d) finalità correlate ad attività commerciali di promozione di servizi e prodotti assicurativi offerti dalla Compagnia e dal Gruppo Nobis quali invio di materiale pubblicitario e di comunicazioni commerciali mediante il ricorso a comunicazione tradizionali (quali ad esempio posta cartacea e chiamate con l'intervento dell'operatore), automatizzate (quali ad esempio chiamate senza l'intervento dell'operatore, email, telefax, mms, sms ecc.), nonché mediante l'inserimento dei messaggi pubblicitari e promozionali nell'area del sito web della Compagnia riservata ai propri clienti, prevista ai sensi dell'Art. 38 bis del Regolamento l'vass 35./2010 e s.m.i. Un eventuale rifiuto comporterebbe l'impossibilità per la Compagnia di promuovere e fornire informazioni utili all'Interessato ma non avrebbe conseguenze sull'esecuzione delle pratiche in corso (natura del conferimento *Volontaria*, base giuridica *Consensuale*).

4. Modalità di trattamento

I dati sono oggetto di trattamento improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza.

La Compagnia garantisce la riservatezza, l'integrità e la disponibilità dei dati personali raccolti, la non visibilità e la non accessibilità da alcuna area pubblica di accesso.

Il trattamento è svolto in forma automatizzata e/o manuale, ad opera di soggetti appositamente incaricati, in ottemperanza alla sicurezza del trattamento come previsto dall'Art. 32 del GDPR.

La Compagnia predispone misure organizzative e tecnologiche idonee affinché questa politica sia seguita all'interno della società al fine di proteggere i dati personali raccolti.

I trattamenti e la conservazione dei dati saranno svolti in Italia. Su richiesta esplicita dell'interessato i dati personali trattati potrebbero essere trasmessi a soggetti esteri coinvolti nella trattazione delle pratiche, fatto salvo impedimenti dettati da normativa stringente, manifesta carenza del soggetto ricevente su misure di sicurezza atte a tutelare la riservatezza dell'informazione trasmessa, indicazioni delle Autorità.

5. Profilazione

La Compagnia non esegue attività di profilazione utilizzando i dati personali raccolti relativi alle finalità di cui al paragrafo 3.

6. Comunicazione e diffusione dei dati

I dati personali trattati per le finalità di cui sopra potranno essere comunicati alle seguenti categorie di soggetti:

- soggetti interni della Compagnia incaricati dei trattamenti sopraindicati;
 - soggetti esterni di supporto ai trattamenti quali medici e organismi sanitari, periti, officine e carrozzerie, soggetti facenti parte della rete distributiva della Compagnia;
 - altre funzioni aziendali o soggetti esterni di natura accessoria o strumentale, quali società consorziali proprie del settore assicurativo, banche e società finanziarie, riassicuratori, coassicuratori, società incaricate della consegna di corrispondenza, soggetti addetti alle attività di consulenza ed assistenza fiscale, finanziaria, legale, informatica, conservazione dati, revisione contabile e certificazione del bilancio;
 - soggetti preposti da provvedimenti delle Autorità di vigilanza alla raccolta dati polizze per finalità statistiche, antifrode, antiriciclaggio, antiterrorismo.
 - società controllanti e/o collegate alla Compagnia;
 - Autorità pubbliche di controllo, vigilanza e di pubblica sicurezza.
- Non è prevista alcuna forma di diffusione dei dati raccolti.

7. Periodo di conservazione

I dati personali raccolti sono inseriti nel database aziendale e conservati per il periodo di tempo consentito, o imposto, dalle normative applicabili nella gestione del rapporto contrattuale e per il tempo necessario ad assicurare la tutela legale, a lei ed al Titolare al termine del quale saranno cancellati o resi anonimi entro i tempi stabiliti dalla norma di legge.

Qualora intervenga la revoca del consenso al trattamento specifico da parte dell'interessato, i dati verranno cancellati o resi anonimi entro 30 giorni lavorativi dalla ricezione della revoca.

8. Diritti dell'interessato

L'interessato può far valere i diritti previsti dall'Art. 15 (diritto di accesso dell'interessato), dall'Art. 16 (diritto di rettifica), dall'Art. 17 (diritto alla cancellazione, "diritto all'oblio"), dall'Art. 18 (diritto di limitazione di trattamento), dall'Art. 20 (diritto alla portabilità dei dati) e dall'Art. 21 (diritto di opposizione) del Regolamento 2016/679, rivolgendosi mediante lettera RR indirizzata alla sede operativa di Agrate Brianza (MI), presso la Direzione Risorse Umane, o mediante e-mail agli indirizzi info@nobis.it oppure nobisassicurazioni@pec.it.

L'interessato ha altresì il diritto di proporre reclamo direttamente all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali, nei termini previsti dalla normativa vigente e seguendo le procedure e le indicazioni pubblicate sul sito web ufficiale dell'Autorità su www.garanteprivacy.it.



Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale:

Via Lanzo, 29 - 10071 Borgaro Torinese (TO)

Direzione Generale:

Viale Gian Bartolomeo Colleoni, 21 - 20864 Agrate Brianza (MB)

T + 39 039.9890001

F + 39 039 9890694

info@nobis.it

www.nobis.it

Il presente Set Informativo
è aggiornato alla data del 30 ottobre 2019