



UNIPOLSAI CASA&SERVIZI

Contratto di Assicurazione Multirischi dell'Abitazione
Modello 7263 - Ed. 15/03/2017

FASCICOLO INFORMATIVO

IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO CONTENENTE

- a) Nota informativa comprensiva del Glossario
- b) Condizioni di assicurazione
- c) Informativa privacy

DEVE ESSERE CONSEGNATO AL CONTRAENTE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la nota informativa.

UnipolSai
CASA & SERVIZI

Ed. 15.03.2017

Gentile Cliente,

“GRAZIE” nell’aver considerato UnipolSai per assicurare la sua abitazione.

Oggi, grazie alla fiducia accordata da Lei e da tantissimi altri Clienti, consolidatasi nel corso degli anni, UnipolSai Le presenta **UnipolSai CASA&SERVIZI**, la nuova soluzione a tutela della Sua abitazione il cui presente **Fascicolo Informativo** ne illustra tutte le garanzie e i servizi a Sua disposizione, personalizzabili in accordo alle Sue esigenze.

Come avrà modo di osservare, abbiamo inserito all’interno delle Condizioni Contrattuali, che rappresentano l’unico riferimento a definizione degli impegni contrattuali fra UnipolSai e Cliente, alcuni pratici box¹ di consultazione che Le forniranno, a titolo puramente esemplificativo, una immediata risposta ai Suoi “perché” e la guideranno, qualora occorresse, nel “da farsi” in caso di necessità.




Oggi chi entra nel mondo UnipolSai con **CASA&SERVIZI** non soltanto acquisisce un’Assicurazione per tutelare la propria abitazione ma una gamma di garanzie e servizi efficaci per prevenire e limitare eventuali danni alla Sua dimora. Fra questi **Unibox C@sa**, un sistema hi-tech di ultima generazione che sorveglia l’abitazione e rileva situazioni di pericolo attraverso i suoi sensori.

Per tutte le risposte e gli approfondimenti su UnipolSai **CASA&SERVIZI** è a Sua disposizione la più grande e capillare rete di Agenzie d’Italia.

Cordialmente

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

1 Che cosa sono i box di consultazione?

I box di consultazione sono degli appositi spazi contrassegnati da simboli, facilmente individuabili all’interno delle condizioni contrattuali. In essi sono indicati: risposte in caso di dubbi o indicazioni da seguire in caso di necessità , punti su cui porre particolare attenzione , recapiti a cui rivolgersi .

E’ bene precisare che tali spazi non hanno alcun valore contrattuale ma ne costituiscono, in alcuni casi, solo una esemplificazione. Per questo, è bene quindi porre, sempre, la dovuta attenzione alle condizioni a cui si riferiscono.

1

NOTA INFORMATIVA

PAGINE

A • INFORMAZIONE SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE	2 di 20
1. Informazioni generali	2 di 20
2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa	3 di 20
B • INFORMAZIONI SUL CONTRATTO	3 di 20
3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni	3 di 20
4. Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze del Rischio	7 di 20
5. Aggravamento e diminuzione del Rischio	8 di 20
6. Premi	8 di 20
7. Adeguamento del Premio e delle Somme Assicurate	8 di 20
8. Rivalse	9 di 20
9. Diritto di Recesso	9 di 20
10. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto	9 di 20
11. Legge applicabile al contratto	9 di 20
12. Regime fiscale	9 di 20
C • INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI	10 di 20
13. Sinistri – Liquidazione dell'Indennizzo	10 di 20
14. Riparazione diretta	10 di 20
15. Reclami	10 di 20
16. Perizia contrattuale e Arbitrato	11 di 20
GLOSSARIO	12 di 20

2

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

PAGINE

1. NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE	2 di 81
2. SEZIONE DANNI AI BENI	7 di 81
3. SEZIONE DANNI A TERZI	16 di 81
4. SEZIONE FURTO E RAPINA	24 di 81
5. SEZIONE EVENTI CATASTROFALI	32 di 81
6. SEZIONE TUTELA LEGALE	37 di 81
7. SEZIONE ASSISTENZA	41 di 81
8. SEZIONE PACK PROTEZIONE DIGITALE	50 di 81
9. SEZIONE PACK PROTEZIONE EMERGENZA	57 di 81
10. SEZIONE PACK PROTEZIONE BENESSERE	59 di 81
11. SEZIONE PACK PROTEZIONE FAMIGLIA	62 di 81
12. NORME CHE REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI	64 di 81
NORME DI LEGGE RICHIAMATE NELLA POLIZZA	77 di 81

3

INFORMATIVA PRIVACY

PAGINE

Informativa al Cliente sull'uso dei Suoi dati e sui Suoi diritti

1 di 4

1

NOTA INFORMATIVA

Nota informativa relativa al contratto di assicurazione danni "UnipolSai Casa&Servizi" (Regolamento Isvap n. 35 del 26 maggio 2010)

Gentile Cliente,

siamo lieti di fornirLe alcune informazioni relative a UnipolSai Assicurazioni S.p.A. ed al contratto che Lei sta per concludere.

Per maggiore chiarezza, precisiamo che:

- **la presente Nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS;**
- **il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione della Polizza.**

Le clausole che prevedono oneri e obblighi a carico del Contraente e dell'Assicurato, nullità, decadenze, esclusioni, sospensioni e limitazioni della garanzia, rivalse, nonché le informazioni qualificate come "Avvertenze" sono stampate su fondo colorato, in questo modo evidenziate e sono da leggere con particolare attenzione.

Per consultare gli aggiornamenti delle Informazioni sull'Impresa di assicurazione contenute nella presente Nota informativa, si rinvia al link

http://www.unipolsai.it/Pagine/Aggiornamento_Fascicoli_Informativi.aspx.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. comunicherà per iscritto al Contraente le altre modifiche del Fascicolo informativo e quelle derivanti da future innovazioni normative.

Per ogni chiarimento, il Suo Agente/Intermediario assicurativo di fiducia è a disposizione per darLe tutte le risposte necessarie.

La Nota informativa si articola in tre sezioni:

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI.

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

- UnipolSai Assicurazioni S.p.A., in breve UnipolSai S.p.A., società soggetta all'attività di direzione e di coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi presso l'IVASS al n. 046.
- Sede Legale: Via Stalingrado 45 – 40128 Bologna (Italia).
- Recapito telefonico: 051.5077111
 - telefax: 051.7096584
 - siti internet: www.unipolsai.com - www.unipolsai.it
 - indirizzo di posta elettronica: info-danni@unipolsai.it.
- È autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con D.M. del 26/11/1984 pubblicato sul supplemento ordinario n. 79 alla G.U. n. 357 del 31/12/1984 e con D.M. dell'8/11/1993 pubblicato sulla G.U. n. 276 del 24/11/1993; è iscritta alla sezione I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione presso l'IVASS al n. 1.00006.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

In base all'ultimo bilancio approvato, relativo all'esercizio 2015, il patrimonio netto dell'Impresa è pari ad € 5.561.726.646,53, con capitale sociale pari ad € 2.031.445.959,93 e totale delle riserve patrimoniali pari ad € 2.973.947.985,60. L'indice di solvibilità al 31 dicembre 2015, determinato come rapporto tra l'ammontare del capitale disponibile e l'ammontare del capitale richiesto dalla normativa vigente alla medesima data, riferito alla gestione dei rami danni è pari a 1,96. Si evidenzia che in data 1 gennaio 2016 è entrata in vigore la nuova normativa in materia di adeguatezza patrimoniale delle imprese di assicurazione (cosiddetta Solvency II), introdotta nell'ordinamento giuridico italiano dal Decreto Legislativo 12 maggio 2015. n. 74 - che ha recepito la Direttiva 2009/138/CE e ha modificato ed integrato il D.Lgs. 209/2005 (Codice delle Assicurazioni Private) - e dagli Atti Delegati, emanati con Regolamento Delegato UE n. 35/2015, che integrano la direttiva citata. Sulla base della nuova disciplina Solvency II, che innova profondamente i criteri di determinazione del capitale disponibile e del capitale richiesto, l'indice di solvibilità di UnipolSai alla data del 1° gennaio 2016 è pari a 2,15.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Il contratto viene offerto con tacito rinnovo annuale, con possibilità però per il Contraente e la Società di escludere il tacito rinnovo.

Avvertenza: in caso di stipulazione con tacito rinnovo la disdetta deve essere comunicata almeno 30 giorni prima della scadenza, dalla parte recedente all'altra parte con lettera raccomandata oppure mediante fax o PEC (posta elettronica certificata), se l'Assicurato o Contraente ne è in possesso, diretta all'Agenzia alla quale è assegnata la Polizza o alla Direzione della Società. Relativamente alla Sezione EVENTI CATASTROFALI e al PACK PROTEZIONE DIGITALE la disdetta può essere data nei termini di cui sopra da entrambe le parti allo scadere di ogni annualità, anche qualora l'Assicurazione avesse durata poliennale (nel qual caso la copertura assicurativa resterebbe operante per le altre Sezioni). Per gli aspetti di maggiore dettaglio si rinvia a quanto previsto dall'Art. 1.3 "Proroga del contratto, tacito rinnovo e non rinnovabilità".

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

Le coperture offerte dal contratto relativamente all'Abitazione assicurata, con le modalità, i limiti e le esclusioni specificate in Polizza e nelle Condizioni di Assicurazione e differenziate in base alle scelte effettuate dal Contraente, sono le seguenti:

- DANNI AI BENI. La Società, nella forma a Valore intero o a Primo rischio assoluto, indennizza i Danni materiali e diretti all'Abitazione e/o al Contenuto, anche se di proprietà di terzi, causati da Incendio, fulmine, Esplosione, Implosione, Scoppio, sviluppo di fumi, gas e vapori, nonché da tutti gli altri eventi indicati all'Art. 2.1 "Garanzia base" e seguenti, cui si rinvia per gli aspetti di maggiore dettaglio. La copertura può altresì essere personalizzata con l'acquisto delle Garanzie Supplementari a pagamento
 - *Garanzie Plus*
 - *Fenomeni elettrici*
 - *Fenomeni elettrici su Pannelli solari e/o fotovoltaici*
 - *Eventi atmosferici*
 - *Danni da acqua*
 - *Ricerca del guasto*
 - *Perdite occulte d'acqua*
 - *Vetri e cristalli*

Per gli aspetti di maggiore dettaglio si rinvia all'Art. 2.4 "Garanzie Supplementari (a pagamento)" e seguenti.

- DANNI A TERZI. La Società si obbliga a tenere indenne gli Assicurati (intendendosi per tali il Contraente ed

i suoi Familiari, nel caso in cui il Contraente sia persona fisica; il Contraente e la persona fisica individuata in Polizza ed i suoi Familiari nel caso in cui il Contraente sia persona giuridica) di quanto questi siano tenuti a pagare, quali civilmente responsabili ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente causati a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a Cose, in conseguenza di un fatto verificatosi nell'ambito dei Rischi - inerenti la vita privata e l'Abitazione - per i quali è stipulata l'Assicurazione e indicati in Polizza. Per gli aspetti di maggiore dettaglio si rinvia all'Art. 3.1 "Garanzie base" e seguenti. La copertura può altresì essere personalizzata con l'acquisto delle Garanzie Supplementari a pagamento

- *Garanzie Plus*
- *Lavoratori domestici e malattie professionali*
- *Bed&breakfast e affittacamere*
- *Abitazione locata a terzi*
- *Stage e tirocini*

Per gli aspetti di maggiore dettaglio si rinvia all'Art. 3.4 "Garanzie Supplementari (a pagamento)" e seguenti.

- **FURTO E RAPINA.** La Società, nella forma a Primo Rischio Assoluto, indennizza i Danni materiali e diretti dovuti alla perdita del Contenuto, anche se di proprietà di terzi, causati da Furto all'interno dell'Abitazione, Furto commesso dall'esterno senza introduzione nei locali contenenti i beni assicurati, Furto comunque commesso da Lavoratori domestici, Rapina e/o estorsione avvenuta nei locali contenenti le cose assicurate. Per gli aspetti di maggiore dettaglio si rinvia all'Art. 4.1 "Garanzia base" e seguenti. La copertura può altresì essere personalizzata con l'acquisto delle Garanzie Supplementari a pagamento

- *Garanzie Plus*
- *Somma integrativa Preziosi e Valori ovunque posti*
- *Somma integrativa Preziosi e Valori nei Mezzi di custodia*
- *Furto e Rapina avvenuti in occasione di eventi sociopolitici*
- *Furto di Pannelli solari e/o fotovoltaici*
- *Furto, Scippo e Rapina all'esterno dell'Abitazione*

nonché della Condizione Specifica con sconto

- *Impianto di allarme*

Per gli aspetti di maggiore dettaglio si rinvia all'Art. 4.4 "Garanzie Supplementari (a pagamento)" e seguenti e all'Art. 4.5 "Condizioni specifiche (con sconto)" e seguenti.

- **EVENTI CATASTROFALI.** La Società, nella forma a Valore intero o a Primo rischio assoluto, indennizza l'Assicurato per i Danni materiali e diretti subiti dall'Abitazione e/o dal Contenuto, anche se di proprietà di terzi, causati da Terremoto (nonché da Incendio, Esplosione e Scoppio ad esso conseguente) e/o da Alluvione, Inondazione e Allagamento. Per gli aspetti di maggiore dettaglio si rinvia all'Art. 5.1.1 "Garanzia base" del TERREMOTO e all'Art. 5.2.1 "Garanzia base" di ALLUVIONE, INONDAZIONE E ALLAGAMENTO. Non è consentita la sottoscrizione della Sezione EVENTI CATASTROFALI in assenza dell'attivazione della Sezione DANNI AI BENI.

- **TUTELA LEGALE.** La Società si obbliga ad assumere a proprio carico l'onere delle spese per l'assistenza giudiziale e stragiudiziale, sia civile che penale, per la tutela dei diritti degli Assicurati in conseguenza di fatti inerenti alla vita privata o alla proprietà dell'Abitazione assicurata. Per gli aspetti di maggiore dettaglio si rinvia all'Art. 6.1 "Garanzia base" e seguenti. La copertura può altresì essere personalizzata con l'acquisto della Garanzia Supplementare a pagamento

- *Separazione e Divorzio*

Per gli aspetti di maggiore dettaglio si rinvia all'Art. 6.3 "Garanzie Supplementari (a pagamento)" e seguenti. Non è consentita la sottoscrizione della Sezione TUTELA LEGALE in assenza dell'attivazione della Sezione DANNI A TERZI.

- **ASSISTENZA.** La Società si obbliga a mettere a disposizione dell'Assicurato, per il tramite della Centrale Operativa e nei limiti e con le prestazioni di Assistenza Abitazione e di Assistenza Persona previste nelle Condizioni di Assicurazione, un aiuto nel caso in cui questi venga a trovarsi in difficoltà a seguito del verificarsi di uno degli eventi previsti dall'Art. 7.1 "Garanzia base", cui si rinvia per gli aspetti di maggiore dettaglio. La copertura può altresì essere personalizzata con l'acquisto della Garanzia Supplementare Assistenza Plus, che prevede fra le altre prestazioni l'installazione del dispositivo UniboxC@sa - in versione EASY/FULL/TOP a scelta del Contraente - per la rilevazione di allarmi (allagamento, perdita di gas o rilevamento fumo, interruzione di corrente, attivazione sensori di movimento e intrusione ed help button) nell'Abitazione assicurata. Per gli aspetti di maggiore dettaglio si rinvia all'Art. 7.4 "Garanzie Supplementari (a pagamento)" e seguenti.
La Sezione ASSISTENZA è sempre operante, a condizione che sia stata acquistata la Sezione DANNI AI BENI; è facoltativa in caso di acquisto di altre Sezioni o in presenza di vincolo nella Sezione DANNI AI BENI.
- **PACK PROTEZIONE DIGITALE.** La Società offre una Prestazione di assistenza per la risoluzione di malfunzionamenti software del Computer Notebook o Desktop di proprietà dell'Assicurato o di un Familiare causati da Malware (virus informatici). E' prevista inoltre una Prestazione di assistenza in caso di Disturbo post traumatico da stress manifestato dall'Assicurato o dai suoi Familiari in conseguenza di un atto di Cyber bullismo. E' prevista anche una copertura assicurativa per indennizzare le spese sostenute dall'Assicurato per la cancellazione o la deindicizzazione da internet delle informazioni che abbiano compromesso la sua immagine pubblica. E' infine prevista la copertura delle spese per l'assistenza legale giudiziale e stragiudiziale, sia civile che penale, per la tutela dei diritti dell'Assicurato in conseguenza di un fatto inerente alla vita privata in qualità di utente del web e di Social e Media network (sia per danni subiti per reati commessi da altri soggetti tramite l'utilizzo del web, che per la difesa penale dell'Assicurato stesso e la sua tutela per inadempienze e controversie contrattuali relative al web). Per gli aspetti di maggiore dettaglio si rinvia agli Artt. 8.1.1 "Assistenza Malware (virus informatici)", 8.1.2 "Assistenza per Cyber bullismo", 8.1.3 "Lesione della reputazione" e seguenti, e all'Art. 8.2.1 "Protezione legale" e seguenti.
Non è consentita la sottoscrizione del PACK PROTEZIONE DIGITALE in assenza dell'attivazione delle Sezioni DANNI A TERZI e/o DANNI AI BENI.
- **PACK PROTEZIONE EMERGENZA.** La Società, in conseguenza di un evento indennizzabile nelle Sezioni DANNI AI BENI/EVENTI CATASTROFALI e/o FURTO E RAPINA, riconosce all'Assicurato il rimborso - entro i limiti indicati - di alcune spese sostenute (tra cui quelle per il riassetto dell'Abitazione assicurata), nonché un Indennizzo forfettario per i casi più gravi di totale distruzione, inagibilità o mancanza di stabilità dell'Abitazione assicurata. Per gli aspetti di maggiore dettaglio si rinvia all'Art. 9.1 "Garanzia base" e seguenti.
Non è consentita la sottoscrizione del PACK PROTEZIONE EMERGENZA in assenza dell'attivazione delle Sezioni DANNI AI BENI ed EVENTI CATASTROFALI.
- **PACK PROTEZIONE BENESSERE.** A seconda dello stato lavorativo del Contraente - e in particolare a seconda che sia o meno Lavoratore Dipendente - al momento del Sinistro, la Società corrisponde l'Indennizzo forfettario indicato in Polizza per le ipotesi di Infortunio (con prognosi superiore a 45 giorni, incluso eventuale ricovero) dell'Assicurato non Lavoratore Dipendente, o di Perdita d'impiego a seguito di licenziamento per "giustificato motivo oggettivo" (per un periodo superiore a 45 giorni) dell'Assicurato che sia Lavoratore Dipendente. Per gli aspetti di maggiore dettaglio si rinvia all'Art. 10.1 "Garanzia base" e seguenti.
Non è consentita la sottoscrizione del PACK PROTEZIONE BENESSERE in assenza dell'attivazione delle Sezioni DANNI A TERZI e/o DANNI AI BENI.
- **PACK PROTEZIONE FAMIGLIA.** La Società riconosce - nella misura indicata nelle Condizioni di Assicurazione - un Indennizzo forfettario a seguito del verificarsi di un Infortunio nelle seguenti ipotesi: a) Sostegno figli, con Indennizzo corrisposto in parti uguali ai figli minori di 25 anni o portatori di handicap in caso di evento che causi la morte dell'Assicurato unitamente a quella del coniuge o convivente; b)

Sostegno educazione, con Indennizzo corrisposto all'Assicurato in caso di Infortunio del figlio che comporti la perdita dell'anno scolastico; c) Sostegno disabilità, con Indennizzo corrisposto all'Assicurato se accompagnatore secondo Legge 104/92 di persona con disabilità, qualora a seguito di Infortunio l'Assicurato subisca un Ricovero ospedaliero superiore a 2 giorni oppure una Immobilizzazione superiore a 5 giorni; d) Sostegno domestico, con Indennizzo corrisposto all'Assicurato in caso di Infortunio subito dal Lavoratore domestico assunto come assistente familiare dell'Assicurato, che ne abbia comportato un Ricovero ospedaliero superiore a 2 giorni oppure una Immobilizzazione superiore a 5 giorni. Per gli aspetti di maggiore dettaglio si rinvia all'Art. 11.1 "Garanzia Base" e seguenti.

Non è consentita la sottoscrizione del PACK PROTEZIONE FAMIGLIA in assenza dell'attivazione delle Sezioni DANNI A TERZI e/o DANNI AI BENI.

Avvertenza: le coperture assicurative sopra elencate hanno limitazioni ed esclusioni di operatività o condizioni di sospensione delle stesse che possono comportare la riduzione o il mancato pagamento dell'Indennizzo. Riguardo alle esclusioni si rinvia per gli aspetti di dettaglio ai seguenti articoli delle singole Sezioni e ai Pack: Artt. 2.3, 3.3, 4.3, 5.1.3, 5.2.3, 6.2, 7.3, 8.1.5, 8.2.2, 9.2, 10.3 e 11.2. Riguardo alle limitazioni temporali si rinvia ai seguenti articoli delle singole Sezioni: Artt. 5.1.7 "Decorrenza della garanzia", 6.4 "Decorrenza della garanzia", 8.2.4 "Decorrenza della garanzia Protezione legale" e 10.1 "Garanzie base".

Segnaliamo che le coperture assicurative restano sospese ai sensi del primo e del secondo comma dell'articolo 1901 del Codice Civile in caso di mancato pagamento del Premio; per gli aspetti di maggior dettaglio in materia di sospensione in corso di contratto si rinvia a quanto previsto agli Artt. 1.1 "Decorrenza dell'Assicurazione", 1.5 "Frazionamento del Premio" e 1.6 "Pagamento frazionato del Premio tramite servizio S.D.D".

Avvertenza: le suddette coperture sono prestate con specifiche Franchigie, Scoperti e limiti di Indennizzo per il dettaglio dei quali si rinvia agli articoli delle Condizioni di Assicurazione delle singole Sezioni e/o alla Polizza. Per facilitarne la comprensione, di seguito si illustra il meccanismo di funzionamento di Franchigie, Scoperti e limiti d'Indennizzo mediante esemplificazioni numeriche.

Es. n°1 - Meccanismo di funzionamento della Franchigia con danno accertato inferiore all'importo massimo di Indennizzo/Risarcimento:

- Somma Assicurata: € 70.000,00
- Limite d'Indennizzo/Risarcimento: € 50.000,00
- Danno accertato: € 40.000,00
- Franchigia: € 250,00
- Applicazione della Franchigia al danno: danno € 40.000,00 - Franchigia € 250,00 = € 39.750,00
- Indennizzo/Risarcimento riconosciuto: € 39.750,00 (in quanto l'importo del danno accertato dedotta la Franchigia è inferiore al massimo indennizzabile in base al limite d'Indennizzo/Risarcimento).

Es. n°2 - Meccanismo di funzionamento della Franchigia con danno accertato superiore all'importo massimo di Indennizzo/Risarcimento:

- Somma Assicurata: € 70.000,00
- Limite d'Indennizzo/Risarcimento: € 50.000,00
- Danno accertato: € 60.000,00
- Franchigia: € 250,00
- Applicazione della Franchigia al danno: danno € 60.000,00 - Franchigia € 250,00 = € 59.750,00
- Indennizzo/Risarcimento riconosciuto: € 50.000,00 (in quanto l'importo del danno accertato dedotta la Franchigia è superiore al massimo indennizzabile in base al limite d'Indennizzo/Risarcimento).

Es. n° 3 - Meccanismo di funzionamento dello Scoperto con danno accertato inferiore all'importo massimo di Indennizzo/Risarcimento:

- Somma Assicurata: € 70.000,00
- Limite d'Indennizzo/Risarcimento: € 50.000,00
- Danno accertato: € 40.000,00
- Scoperto: 10% con il minimo di € 500,00

- *Applicazione dello Scoperto al danno: danno € 40.000,00 - Scoperto € 4.000,00 [10% di 40.000,00] = € 36.000,00*
- *Indennizzo/Risarcimento riconosciuto: € 36.000,00 (in quanto l'importo del danno accertato dedotto lo Scoperto è inferiore al massimo indennizzabile in base al limite d'Indennizzo/Risarcimento).*

Es. n°4 - Meccanismo di funzionamento dello Scoperto con danno accertato superiore all'importo massimo di Indennizzo/Risarcimento:

- *Somma Assicurata: € 70.000,00*
- *Limite d'Indennizzo/Risarcimento: € 50.000,00*
- *Danno accertato: € 60.000,00*
- *Scoperto: 10% con il minimo di € 500,00*
- *Applicazione dello Scoperto al danno: danno € 60.000,00 - Scoperto € 6.000,00 [10% di 60.000,00] = € 54.000,00*
- *Indennizzo/Risarcimento riconosciuto: € 50.000,00 (in quanto l'importo del danno accertato dedotto lo Scoperto è superiore al massimo indennizzabile in base al limite d'Indennizzo/Risarcimento).*

Assicurazione parziale: nella forma a Valore intero, la somma assicurata deve corrispondere al valore delle Cose assicurate. Se la somma assicurata risulta inferiore, l'Indennizzo pagato dalla Società sarà parziale, a norma dell'articolo 1907 del Codice Civile.

Poiché la Società riconosce una tolleranza pari al 20%, la suddetta Regola proporzionale è applicabile soltanto quando il valore delle Cose assicurate al momento del Sinistro supera le somme assicurate di oltre il 20%. In questo caso la Regola proporzionale sarà applicata alla sola parte eccedente la somma assicurata maggiorata della percentuale di cui sopra. Non è ammessa compensazione tra somme assicurate con le diverse partite.

Esempio relativo alla garanzia Incendio che NON prevede applicazione della Regola proporzionale:

- *Somma assicurata per il Contenuto: € 100.000,00*
- *Valore del Contenuto: € 110.000,00 (entro il limite di tolleranza del 20%)*
- *Danno: € 90.000,00*
- *Indennizzo: € 90.000,00*

Esempio relativo alla garanzia Incendio che prevede applicazione della Regola proporzionale:

- *Somma assicurata per il Contenuto: € 100.000,00*
- *Valore del Contenuto: € 180.000,00 (oltre il limite di tolleranza del 20%)*
- *Danno: € 90.000,00*
- *Valore utilizzato per il conteggio € 120.000,00 (+20% di € 100.000,00)*

L'Indennizzo è pari all'ammontare del danno moltiplicato per il rapporto tra la somma assicurata maggiorata del 20% ed il valore del Contenuto al momento del Sinistro:

Indennizzo: € 90.000,00 x (€ 120.000,00 / € 180.000,00) = € 90.000,00 x 0,67 = € 60.000,00

Si rinvia all'Art 12.2 "Criterio di valutazione del danno" delle NORME CHE REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI per gli aspetti di maggiore dettaglio.

Avvertenza: non possono aderire alla copertura PROTEZIONE BENESSERE i clienti che abbiano un'età inferiore a 18 anni e superiore a 70 anni. Il verificarsi in corso d'anno assicurativo del compimento del 70° anno di età comporta la cessazione delle coperture assicurative alla scadenza annuale immediatamente successiva. Per gli aspetti di maggiore dettaglio si rinvia all'Art. 10.2 "Persone non assicurabili".

4. Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze del Rischio

Avvertenza: Si avverte il Contraente che eventuali dichiarazioni inesatte o reticenti relative a circostanze del Rischio, se influenti sulla corretta valutazione dell'entità del Rischio da parte della Società, possono comportare la perdita o la riduzione della somma spettante in caso di Sinistro e la cessazione dell'Assicurazione, ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Si avverte il Contraente che le dichiarazioni inesatte e le reticenze, da lui rese in sede di conclusione del contratto, relative a circostanze che, se conosciute dalla Società, l'avrebbero indotta a valutare più grave il rischio assicurato e maggiore il premio per coprirlo, possono determinare la riduzione, la perdita dell'indennizzo, la cessazione dell'assicurazione, secondo quanto previsto dagli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile. Per gli aspetti di maggiore dettaglio si rinvia a quanto previsto all'Art. 1.8 "Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio".

5. Aggravamento e diminuzione del Rischio

L'Assicurato/Contraente deve comunicare in forma scritta alla Società ogni aggravamento del Rischio, pena la possibile perdita del diritto all'Indennizzo o sua riduzione o la cessazione del contratto stesso ai sensi dell'articolo 1898 del Codice Civile. E' altresì possibile comunicare l'avvenuta diminuzione del Rischio: in tal caso la Società è tenuta a ridurre il Premio a decorrere dalla scadenza del Premio o della rata successiva alla comunicazione dell'Assicurato o del Contraente, ai sensi dell'articolo 1897 del Codice Civile. Per gli aspetti di maggiore dettaglio si rinvia a quanto previsto dagli Art. 1.9 "Diminuzione del Rischio" e Art. 1.10 "Aggravamento del Rischio".

Esempio relativo ad aggravamento del Rischio per la garanzia Danni ai beni

Al momento della stipulazione del contratto il Contraente ha dichiarato che l'Abitazione assicurata è stata costruita in muratura e con utilizzo nelle pareti esterne e nel manto del tetto di materiali combustibili in misura non superiore al 25% del loro totale. A seguito di ristrutturazione dei locali vengono applicati rivestimenti in materiali combustibili, aumentandone la percentuale fino a superare il limite sopra indicato, per cui sarebbe dovuto un Premio maggiore. Se il Contraente non comunica alla Società questo aggravamento di Rischio, in caso di Sinistro la Società ridurrà l'Indennizzo in proporzione all'aumento del Premio che avrebbe avuto diritto di esigere se avesse conosciuto tale situazione fin dall'inizio.

Esempio relativo a diminuzione del rischio per la garanzia Furto e Rapina

Al momento della stipulazione del contratto il Contraente ha dichiarato che i locali contenenti le Cose assicurate non sono protetti da impianto di allarme antifurto. In seguito però il Contraente decide di installare un impianto antifurto e lo comunica alla Società. Nel caso in cui l'impianto installato sia dotato dei requisiti previsti dal contratto, la Società applicherà una corrispondente riduzione del Premio a decorrere dalla scadenza del Premio o della rata di Premio successiva alla comunicazione ricevuta.

6. Premi

La periodicità di pagamento del Premio è annuale. Il Premio può essere corrisposto in contanti, nei limiti previsti dalla normativa vigente e dall'articolo 47 del Regolamento ISVAP n°5/2006, e con gli altri mezzi di pagamento consentiti dalla legge e attivati presso l'intermediario. Previa accordo della Società il Premio annuo può essere frazionato in rate mensili con addebito diretto su conto corrente tramite procedura automatica (previo pagamento anticipato di una somma pari a tre dodicesimi - più eventuale frazione di mese - del Premio annuo lordo all'atto del perfezionamento del contratto). In alternativa il Premio annuo può essere frazionato in rate semestrali senza addebito diretto su conto corrente, oppure può essere corrisposto in un'unica soluzione al momento della stipulazione e successivamente ad ogni scadenza annuale.

L'eventuale frazionamento è indicato in Polizza.

Avvertenza: Sono concedibili sconti di Premio in relazione alla durata del contratto. Se il contratto è stipulato con durata poliennale il Premio viene calcolato con applicazione di una riduzione, che sarà indicata in Polizza, rispetto a quello previsto per la durata annuale (articolo 1899, 1° comma, del Codice Civile).

7. Adeguamento del Premio e delle Somme Assicurate

Salvo il caso in cui in Polizza sia pattuita la rinuncia all'adeguamento automatico, le Somme Assicurate e il Premio vengono adeguati ad ogni rinnovo annuale sulla base dell'indice nazionale generale dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e di impiegati (FOI) pubblicato dall'Istituto Nazionale di Statistica (ISTAT). Per gli aspetti di maggiore dettaglio si rinvia a quanto previsto all'Art. 1.7 "Indicizzazione".

8. Rivalse

Il contratto assicurativo prevede, per la garanzia di cui alle Sezioni DANNI AI BENI, EVENTI CATASTROFALI e FURTO E RAPINA la rinuncia alla rivalsa da parte della Società, salvo il caso di dolo, nei confronti dei familiari che hanno in uso l'Abitazione, dei parenti o affini vicini di casa dell'Assicurato, dei suoi ospiti, delle persone di cui debba rispondere per legge e delle ditte di cui sia proprietario ubicate nello stesso immobile, a condizione che l'Assicurato non eserciti azione di rivalsa verso il responsabile. Per gli aspetti di maggiore dettaglio si rinvia a quanto previsto all'Art. 12.10 "Rinuncia alla rivalsa".

9. Diritto di Recesso

Avvertenza: in caso di Sinistro il Contraente e la Società possono recedere dal contratto, nel rispetto dei termini e delle modalità di cui all'Art. 1.14 "Recesso in caso di Sinistro".

Se il contratto è stato stipulato con durata poliennale, il Contraente ha la facoltà di recedere solo se il contratto ha durata superiore a cinque anni dopo i primi cinque anni di durata contrattuale, senza oneri e con preavviso di trenta giorni (articolo 1899, 1° comma, del Codice Civile). Se la durata è uguale o inferiore, il Contraente non potrà recedere in anticipo dal contratto e dovrà attendere la naturale scadenza. Per gli aspetti di maggiore dettaglio si rinvia a quanto previsto all'Art. 1.3 "Proroga del contratto, tacito rinnovo e non rinnovabilità".

10. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

Ai sensi dell'articolo 2952 del Codice Civile i diritti derivanti dal contratto di Assicurazione, diversi da quello relativo al pagamento delle rate di Premio, si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda. Per le assicurazioni di responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il danneggiato ha richiesto il risarcimento del danno all'Assicurato o ha promosso contro questo l'azione. Per l'assicurazione di tutela legale il termine decorre dal momento in cui sorge il debito per le spese legali.

L'Assicurato deve dare avviso scritto del Sinistro a pena di decadenza entro dieci giorni da quando ne è venuto a conoscenza, pena la perdita del diritto all'Indennizzo o la sua riduzione ai sensi dell'articolo 1915 del Codice Civile.

11. Legge applicabile al contratto

Ai sensi dell'articolo 180 del D. Lgs. N. 209/2005 il contratto sarà soggetto alla legge italiana se il Rischio è ubicato in Italia.

E' facoltà delle parti convenire di assoggettare il contratto ad una legislazione diversa da quella italiana, salvi comunque i limiti derivanti dall'applicazione di norme imperative nazionali e salva la prevalenza delle disposizioni specifiche relative alle Assicurazioni obbligatorie previste dall'ordinamento italiano.

12. Regime fiscale

Gli oneri fiscali e parafiscali relativi all'Assicurazione sono a carico del Contraente.

Il contratto prevede diverse garanzie, per ciascuna delle quali il relativo Premio è soggetto all'imposta sulle assicurazioni secondo le seguenti aliquote attualmente in vigore:

- a) Incendio, Responsabilità Civile, Furto, Terremoto e Alluvione, Pack Protezione Emergenza: 21,25% (oltre 1% quale addizionale antirackett);
- b) Pack Protezione Famiglia, Infortuni: 2,50%;
- c) Perdite Pecuniarie, Tutela Legale: 21,25%;
- d) Assistenza: 10%
- e) Pack Protezione Digitale:
 - Assistenza: 10%
 - Perdite Pecuniarie, Tutela Legale: 21,25%
- f) Pack Protezione Benessere:
 - Infortuni: 2,50%
 - Perdite Pecuniarie: 21,25%

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

13. Sinistri – Liquidazione dell’Indennizzo

Avvertenza: In caso di Sinistro il Contraente o l’Assicurato devono comunicare entro dieci giorni per iscritto all’Agenzia alla quale è assegnato il contratto o alla Società la data, ora, luogo dell’evento, le modalità di accadimento e la causa presumibile che lo ha determinato, le sue conseguenze e l’importo approssimativo del danno, allegando alla denuncia tutti gli elementi utili per la rapida definizione delle responsabilità e per la quantificazione dei danni. In caso di Sinistro grave i contenuti della denuncia devono essere anticipati con una comunicazione fax o e-mail.

Per gli aspetti di maggiore dettaglio si rinvia a quanto previsto all’Art. 12.1 “Denuncia del Sinistro e obblighi del Contraente o dell’Assicurato” nonché - più in generale sull’intera procedura liquidativa – alla Sezione NORME CHE REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI.

Avvertenza: la gestione dei Sinistri relativi alla Sezione TUTELA LEGALE (nonché al PACK PROTEZIONE DIGITALE, limitatamente alla garanzia Protezione Legale) è affidata ad ARAG SE, Rappresentanza e Direzione per l’Italia, con sede e Direzione Generale in Viale del Commercio 59 - 37135 Verona (Italia), in seguito denominata ARAG. In caso di Sinistro il fatto deve essere denunciato immediatamente per iscritto all’Agenzia alla quale è assegnato il contratto, alla Società o ad ARAG. Per gli aspetti di maggiore dettaglio si rinvia a quanto previsto all’Art. 12.1 “Denuncia del Sinistro e obblighi del Contraente o dell’Assicurato”, all’Art. 12.16 “Libera scelta del legale” e all’Art. 12.24 “Modalità per richiedere le prestazioni” lett c).

Avvertenza: la gestione dei Sinistri relativi alla Sezione ASSISTENZA (nonché al PACK PROTEZIONE DIGITALE, limitatamente alle garanzie Assistenza Malware - virus informatici - e Assistenza per Cyber bullismo) è affidata a Pronto Assistance Servizi S.c.r.l., Corso Massimo D’Azeglio 14, 10125 Torino. In caso di necessità, l’Assicurato deve contattare la Struttura Organizzativa di Pronto Assistance Servizi S.c.r.l.. Per gli aspetti di maggiore dettaglio si rinvia a quanto previsto all’Art. 12.1 “Denuncia del Sinistro e obblighi del Contraente o dell’Assicurato”, all’Art. 12.21 “Modalità per richiedere le Prestazioni di Assistenza” e all’Art. 12.24 “Modalità per richiedere le prestazioni” lett a).

14. Riparazione diretta

Avvertenza: Per alcune tipologie di garanzie previste dalla Sezione DANNI AI BENI (Eventi atmosferici, Danni da acqua, Ricerca del guasto, Vetri e cristalli), limitatamente a talune ipotesi di danni all’Abitazione - e con esclusione dei pannelli solari e/o fotovoltaici – relativamente a sinistri in cui l’importo presumibile del danno risulti non superiore a € 5.000,00, l’Assicurato può scegliere di avvalersi della modalità di gestione del Sinistro denominata “Riparazione diretta”, grazie alla quale ha la possibilità, al momento del Sinistro, di usufruire dell’intervento di una rete di artigiani messi a disposizione dai periti incaricati dalla Società, i quali procederanno direttamente alla riparazione del danno senza applicazione di Franchigie e/o Scoperti ove previsti. Se la scelta viene effettuata già al momento della stipula della Polizza il Contraente beneficia di uno sconto. Per gli aspetti di maggiore dettaglio sulle modalità operative sopra elencate si rinvia a quanto previsto all’Art. 12.12 “Riparazione diretta”.

15. Reclami

Eventuali reclami aventi ad oggetto (i) la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell’attribuzione di responsabilità, dell’effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all’avente diritto, ovvero (ii) un servizio assicurativo, ovvero (iii) il comportamento dell’Agente (inclusi i relativi dipendenti e collaboratori), devono essere inoltrati per iscritto a:

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Reclami e Assistenza Specialistica Clienti
Via della Unione Europea n. 3/B, 20097 San Donato Milanese (MI)
Fax: 02.51815353 e-mail: reclami@unipolsai.it

Oppure utilizzando l’apposito modulo di presentazione dei reclami disponibile sul sito www.unipolsai.it

I reclami relativi al comportamento dell’Agente, inclusi i relativi dipendenti e collaboratori, possono essere inoltrati per iscritto anche all’Agenzia di riferimento.

Per poter dare seguito alla richiesta, nel reclamo dovranno essere necessariamente indicati nome, cognome e codice fiscale (o partita IVA) del contraente di polizza.

I reclami relativi al comportamento degli intermediari iscritti alla sezione B (Broker) e D (Banche, Intermediari Finanziari ex art. 107 del TUB, SIM e Poste Italiane – Divisione servizi di banco posta) del Registro Unico Intermediari, devono essere inoltrati per iscritto direttamente alla sede dell'Intermediario e saranno da esso gestiti dando riscontro al reclamante entro il termine massimo di 45 giorni.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela del Consumatore, Via del Quirinale 21 - 00187 Roma, telefono 06.42.133.1. Se il reclamo riguarda il comportamento dell'Agente (inclusi i relativi dipendenti e collaboratori), il termine massimo di riscontro è di 60 giorni.

I reclami indirizzati per iscritto all'IVASS, anche utilizzando l'apposito modello reperibile sul sito internet dell'IVASS e della Società, contengono:

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

Si evidenzia che i reclami per l'accertamento dell'osservanza della vigente normativa di settore vanno presentati direttamente all'IVASS.

Per la risoluzione della lite transfrontaliera di cui sia parte, il reclamante avente il domicilio in Italia può presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente, individuabile accedendo al sito internet http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/members_en.htm chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

Si ricorda che nel caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, fatta salva in ogni caso la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria, il reclamante potrà ricorrere ai seguenti sistemi alternativi per la risoluzione delle controversie:

- procedimento di mediazione innanzi ad un organismo di mediazione ai sensi del Decreto Legislativo 4 marzo 2010 n. 28 (e successive modifiche e integrazioni); in talune materie, comprese quelle inerenti le controversie insorte in materia di contratti assicurativi o di risarcimento del danno da responsabilità medica e sanitaria, il ricorso al procedimento di mediazione è condizione di procedibilità della domanda giudiziale. A tale procedura si accede mediante un'istanza da presentare presso un organismo di mediazione tramite l'assistenza di un avvocato di fiducia, con le modalità indicate nel predetto Decreto;
- procedura di negoziazione assistita ai sensi del Decreto Legge 12 settembre 2014 n. 132 (convertito in Legge 10 novembre 2014 n. 162); a tale procedura si accede mediante la stipulazione fra le parti di una convenzione di negoziazione assistita tramite l'assistenza di un avvocato di fiducia, con le modalità indicate nel predetto Decreto;
- procedura di arbitrato di cui al punto seguente prevista dalle Condizioni di Assicurazione all'Art. 12.18 "Gestione del Sinistro" relativamente alla Sezione TUTELA LEGALE e al PACK PROTEZIONE DIGITALE (solo garanzia Protezione Legale).

16. Perizia contrattuale e Arbitrato

Il contratto prevede che, per le Sezioni DANNI AI BENI, EVENTI CATASTROFALI e FURTO E RAPINA, in difetto di accordo tra la Società ed il Contraente e previa richiesta scritta di uno di essi, la quantificazione del danno e dell'eventuale Indennizzo debbano essere effettuate da un collegio di periti secondo la procedura definita all'Art. 12.3 "Procedura per l'accertamento del danno" e all'Art. 12.4 "Mandato dei periti".

Relativamente alla Sezione TUTELA LEGALE e al PACK PROTEZIONE DIGITALE (solo garanzia Protezione Legale), è invece previsto che la Società ed il Contraente in caso di conflitto di interesse o di disaccordo in merito alla gestione dei casi assicurativi possono demandare la decisione ad un Arbitro secondo la procedura definita all'Art. 12.18 "Gestione del Sinistro".

Avvertenza: resta salva la facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi e di rivolgersi all'Autorità giudiziaria nei casi previsti dalla legge.

GLOSSARIO

I seguenti termini integrano a tutti gli effetti il contratto e le parti attribuiscono loro il significato di seguito precisato:

Abitazione: complesso delle opere edili identificato nel contratto, costituente l'intero fabbricato unifamiliare od una unità immobiliare, adibito a civile abitazione con eventuale ufficio o studio professionale privato intercomunicante, **escluso solo il valore dell'area**.

Il tutto di proprietà dell'Assicurato o in uso allo stesso.

Sono compresi:

- le opere murarie e di finitura;
- le opere di fondazione o interrato;
- gli impianti e le installazioni considerati immobili per natura o destinazione, comprese tende frangisole esterne **purché installate su strutture fisse**;
- pannelli solari e fotovoltaici, anche se non installati direttamente sull'Abitazione ma posti nell'ambito di pertinenza della stessa;
- gli affreschi, le statue, le decorazioni, i mosaici che non abbiano valore artistico;
- le Dipendenze e/o Pertinenze, anche se poste in corpi separati, i muri di cinta, le recinzioni fisse e le cancellate, i campi e le attrezzature sportive e da gioco, strade private, cortili, parcheggi, giardini, alberi;
- gli allacciamenti e i contatori di proprietà delle società che forniscono servizi;
- le quote di proprietà comune in condomini o in Abitazioni plurifamiliari ed in genere tutto quanto è destinato al servizio dell'Abitazione assicurata.

Abitazione (per la Sezione Assistenza): i locali adibiti a civile abitazione di proprietà dell'Assicurato o a lui locati, comprese le dipendenze (cioè: cantine, box, rimesse e ripostigli, non intercomunicanti con l'Abitazione).

Abitazione abituale: Abitazione dell'Assicurato ove lo stesso vive per la maggior parte dell'Anno.

Abitazione non abituale: Abitazione saltuaria dell'Assicurato ove lo stesso non vive per la maggior parte dell'Anno.

Abitazione locata: Abitazione dell'Assicurato data in locazione, in comodato d'uso, in usufrutto.

Allagamento: eccesso o accumulo d'acqua in luogo normalmente asciutto

Alluvione e Inondazione: Allagamento di un territorio causato da straripamento, esondazione, tracimazione o fuoriuscita di acqua dagli argini di corsi naturali ed artificiali, da laghi, bacini e dighe, anche se derivanti da eventi atmosferici.

Anno: periodo di tempo pari a 365 giorni, o a 366 giorni in caso di Anno bisestile.

Archivio: (per il Pack Protezione digitale): complesso organizzato di Dati o Programmi memorizzato su supporto informatico.

Assicurato: soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.

Assicurato (per la Sezione Assistenza): la persona fisica, che abbia la residenza anagrafica presso l'Abitazione, proprietaria o locataria della stessa; i suoi Familiari conviventi.

Assicurazione: contratto di assicurazione, come definito dall'Art. 1882 del Codice Civile, e/o la garanzia prestata con il contratto.

Assistenza giudiziale: attività di patrocinio che ha inizio quando si attribuisce al giudice la decisione

sull'oggetto della controversia.

Assistenza stragiudiziale: attività svolta al fine di comporre qualsiasi vertenza, prima del ricorso al giudice e per evitarlo.

Atto di Terrorismo: azione intenzionalmente posta in essere o anche solo minacciata da una o più persone espressione di gruppi organizzati, al fine di intimidire, condizionare o destabilizzare uno Stato, la popolazione o una parte di essa.

Caratteristiche costruttive dell'Abitazione:

- **Cemento armato:**

Abitazione in buone condizioni di statica e manutenzione con:

- strutture portanti verticali e pareti esterne in cemento armato;
- manto del tetto in materiali incombustibili;
- strutture portanti del tetto, solai, soffittature, rivestimenti interni e/o esterni, coibentazioni anche in materiali combustibili.

E' tollerato che:

- vi sia la presenza di materiali combustibili nelle pareti esterne e nel manto del tetto in misura rispettivamente non superiore al 15% del loro totale.

- **Muratura:**

Abitazione in buone condizioni di statica e manutenzione con:

- strutture portanti verticali, pareti esterne e manto del tetto in materiali incombustibili;
- strutture portanti del tetto, solai, soffittature, rivestimenti interni e/o esterni, coibentazioni anche in materiali combustibili.

E' tollerato che vi sia:

- la presenza di materiali combustibili nelle pareti esterne e nel manto del tetto in misura rispettivamente non superiore al 25% del loro totale;
- il manto esterno di copertura del tetto totalmente in tegole bituminose o materiali catramati.

Relativamente alle Abitazioni tipo Cemento armato e Muratura è tollerato che:

- le Dipendenze siano costruite anche in materiali combustibili, purché la loro area coperta non superi il 15% dell'area coperta dell'intera Abitazione assicurata.

- **Bioedilizia:** Abitazione in buone condizioni di statica e manutenzione con:

- Strutture realizzate con elementi portanti verticali ed orizzontali incombustibili o in linea con quanto previsto dalla UNI 1995 1-2 ed elementi di collegamento non protetti dotati di una resistenza al fuoco pari ad almeno 20 min (Rif. Eurocodice 5). La capacità portante degli elementi primari e meccanica e degli elementi secondari è garantita per un tempo minimo di 30 minuti (R/REI30) per costruzioni ad un solo piano fuori terra, senza piani interrati. Per tutte le altre tipologie (altezza < 32 m) gli elementi costruttivi di cui sopra è garantita una resistenza pari a R/REI 60 (nel rispetto del D.M. 16 maggio 1987 n.246). Tutti gli elementi non portanti (disimpegni e vani scala) sono in possesso di una certificazione di reazione al fuoco secondo quanto previsto dalla EN 13501-1 (D.M. 15 MARZO 2005) e impiegati secondo le norme di buona tecnica. Le connessioni tra elementi verticali ed orizzontali garantiscono l'interruzione di cavità ed intercapedini. Gli elementi costruttivi contenenti elementi combustibili sono protetti con isolanti classificati in A1 come previsto dal D.M. 15 marzo 2005.
- Le coperture in materiale con isolante più esterno (A1 D.M. 15 MARZO 2005), legno lamellare o massello.
- Gli impianti elettrici sono conformi a quanto previsto dal D.M. 37/2008 (ex 46/90). Per strutture realizzate in solo legno in completa assenza di elementi incombustibili si fa riferimento al quanto previsto dalla CEI 64-8;
- In presenza di impianti termici superiori ai 35 kW gli stessi sono conformi a quanto previsto dal D.M. 12 aprile 1996; e a quanto previsto al punto 74 del d.P.R. 151/2011 per impianti superiori ai 116 kW;
- Gli impianti fotovoltaici devono essere conformi a quanto previsto dalla Circolare del ministero dell'Interno n. 5158 26/2010.

- **Legno:** Abitazione comunque costruita, in buone condizioni di statica e manutenzione.

Relativamente alla Sezione Eventi catastrofici – garanzia Terremoto:

- **Antisismica:** Abitazione conforme ai principi definiti nell'Ordinanza Pres. Cons. Min. n. 3274 del 20/03/2003 o nel Decreto del Ministero delle infrastrutture del 14 gennaio 2008 contenente "Approvazione delle nuove norme tecniche per le costruzioni" e successive modifiche e integrazioni.

Le Caratteristiche costruttive vengono indicate in Polizza.

Carenza: è il periodo di tempo, riferibile alla sola prima Annualità assicurativa ed immediatamente successivo alla data di decorrenza dell'Assicurazione, durante il quale le coperture assicurative non sono operanti.

Centrale Operativa (per la Sezione Assistenza e per il Pack Protezione digitale): parte della Struttura Organizzativa di Pronto Assistance Servizi S.c.r.l. deputata a ricevere le richieste di assistenza, organizzare l'erogazione delle Prestazioni, erogare direttamente alcune Prestazioni.

Commercio elettronico - e-commerce: l'insieme delle transazioni per la commercializzazione di beni e servizi tra venditore (offerta) e consumatore (domanda), realizzate tramite Internet.

Computer Desktop: tipologia di personal computer di dimensioni fisiche sufficientemente contenute da poter essere comodamente utilizzato su una scrivania.

Computer Notebook: computer portatile di dimensioni e peso contenuti, costituito da una base piatta che integra l'unità di elaborazione e la tastiera, a cui è incernierato uno schermo sottile.

Contenuto: l'insieme dei beni riposti all'interno dell'Abitazione indicata in Polizza e nell'annesso ufficio e/o studio professionale nonché nelle Dipendenze, ad uso domestico, personale e ad uso professionale **purché attinente all'annesso ufficio/studio.**

Sono comprese le migliorie, le aggiunte e le trasformazioni in genere apportate all'Abitazione dall'Assicurato locatario.

Sono esclusi: roulettes, veicoli in genere a motore e parte degli stessi, fatta eccezione per biciclette e ciclomotori, natanti e relativi motori fuoribordo fino a 40 cavalli, macchinari ed attrezzature per giardinaggio, giochi per bambini.

Agli effetti della sola Sezione Danni ai beni e purché non assicurata l'Abitazione, sono compresi: gli impianti di prevenzione, di allarme, di condizionamento, le caldaie per il riscaldamento autonomo, i boiler per la produzione di acqua calda, le tende esterne ed i relativi sostegni.

Contraente: il soggetto che stipula l'Assicurazione, assumendosene i relativi obblighi tra i quali è preminente il pagamento del Premio.

Controversia contrattuale: la controversia inerente l'inadempimento o la violazione di una obbligazione assunta tramite un contratto scritto o verbale.

Cose: oggetti materiali.

Cose (per la Sezione Danni a Terzi): oggetti materiali e animali.

Cyber bullismo: atto aggressivo e intenzionale condotto da un individuo o un gruppo di individui usando varie forme di contatto elettronico (sms, mail, chat, etc) ripetuto nel corso del tempo contro una vittima che ha difficoltà a difendersi.

Danno accertato: danno il cui ammontare viene determinato in base alle Condizioni di Assicurazione, senza tenere conto di Franchigie e Scoperti né di limiti e sottolimiti massimi di Indennizzo/Risarcimento eventualmente previsti.

Danno extracontrattuale: danno ingiusto conseguente a fatto illecito.

Danni indiretti: conseguenze di un danno materiale che si manifesta producendo altri effetti dannosi, non direttamente causati dall'evento garantito, ma da esso derivanti.

Danni materiali e diretti: danni inerenti la materialità della cosa assicurata, che derivano dall'azione diretta dell'evento garantito.

Dati (per il Pack Protezione digitale): informazioni organizzate in complessi logicamente strutturati, elaborabili a mezzo di Programmi.

Delitto colposo: è solo quello espressamente previsto come tale (e a tale titolo contestato) dalla legge penale e commesso per negligenza, imperizia, imprudenza o inosservanza di leggi, ma senza volontà né intenzione di causare l'evento lesivo.

Delitto doloso: qualsiasi delitto all'infuori di quelli espressamente previsti dalla legge come colposi o preterintenzionali.

Destinazione d'uso: l'Abitazione assicurata deve essere adibita a civile Abitazione con eventuale ufficio o studio professionale privato annesso ed intercomunicante.

L'edificio di cui fa parte l'Abitazione assicurata deve essere adibito prevalentemente e comunque per almeno il 51% delle superfici complessive di tutti i piani, a civili abitazioni, uffici, studi professionali, nonché a loro dipendenze.

Dipendenze e/o Pertinenze: locali non intercomunicanti con l'Abitazione o posti in corpi separati, purché negli spazi adiacenti o pertinenti all'Abitazione (esempio: box, cantine, soffitte, centrale termica).

Disturbo post traumatico da stress: l'insieme delle forti sofferenze psicologiche che si strutturano come conseguenza di forme di cyber bullismo.

Ebbrezza alcolica: la condizione di alterazione determinata dalla presenza nel sangue di un tasso alcolemico superiore a 0,8 grammi/litro.

Elettrodomestici (per la Sezione Assistenza): il frigorifero, il congelatore, la lavastoviglie, la lavatrice, il forno, il piano cottura, il boiler elettrico o a gas, la caldaia a gas, il climatizzatore/condizionatore.

Equipe medica (per la Sezione Assistenza e per il Pack Protezione digitale): gruppo di medici reperibili tramite la Centrale Operativa, 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno.

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

Fabbricato: vedasi Abitazione.

Familiari: le persone risultanti dallo stato di famiglia dell'Assicurato e/o che convivono in modo continuativo con l'assicurato stesso, nonché i figli minorenni di quest'ultimo anche se non conviventi, esclusi i Lavoratori domestici.

Fatto illecito: inosservanza di una norma di legge posta a tutela della collettività o comportamento che violi un diritto assoluto del singolo. Determina responsabilità ed obbligo al Risarcimento. Non è inadempimento, ossia violazione di norme contrattuali.

Fissi ed infissi: manufatti per la chiusura dei vani di transito, per l'illuminazione e l'aerazione delle costruzioni (ad es. porte, finestre, serramenti, lucernari) e in genere ciò che è stabilmente ancorato alle strutture murarie,

rispetto alle quali ha funzione di finitura o protezione.

Fondo agricolo: superficie destinata alla coltivazione di prodotti agricoli, alla silvicoltura o all'allevamento di animali.

Franchigia: la parte di danno, espressa in cifra fissa, che rimane a carico dell'Assicurato. Qualora nel contratto siano previsti importi massimi di Indennizzo/Risarcimento, si procede alla liquidazione sottraendo la Franchigia al Danno accertato prima di applicare a quest'ultimo i suddetti limiti. Relativamente al Pack Protezione Benessere, la Franchigia è espressa in giorni.

Franamento/Frana: rapido spostamento di una massa di roccia o di terra il cui centro di gravità si muove verso il basso e verso l'esterno.

Furto: sottrazione della cosa mobile altrui a chi la detiene, al fine di trarne ingiusto profitto.

Furto con destrezza: Furto commesso con speciale abilità in modo da eludere l'attenzione del derubato o di altre persone presenti.

Immobilizzazione: stato temporaneo di incapacità fisica, totale o parziale, a causa di fratture scheletriche o lesioni capsulo-legamentose che richiedono, a seguito di prescrizione medica, l'applicazione di un mezzo di contenzione inamovibile, rigido esterno, costituito da: docce, apparecchi gessati o altro tutore di contenzione comunque immobilizzante, la cui applicazione e rimozione sia effettuata esclusivamente da Istituti di cura da personale medico o paramedico. Sono compresi i mezzi di contenzione amovibili e tutti i tutori preconfezionati sempreché rigidi ed esterni (esclusi collari morbidi e bustini ortopedici) purché prescritti da personale medico dipendente da Istituto di Cura e limitatamente alla durata del periodo durante il quale il presidio svolge una funzione immobilizzante, indicato sulla certificazione medica.

Implosione: repentino dirompersi o cedere di contenitori o corpi cavi per eccesso di pressione esterna e/o carenza di pressione interna di fluidi.

Incendio: combustione con sviluppo di fiamma di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che si può autoestendere e propagare.

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/Risarcimento: somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro.

Infortunio: evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche oggettivamente constatabili.

INGV: Istituto Nazionale di Geofisica e Vulcanologia

Istituto di Cura: ospedale, clinica o istituto universitario, casa di cura, regolarmente autorizzato dalle competenti Autorità, in base ai requisiti di legge, all'erogazione dell'assistenza ospedaliera, anche in regime di degenza diurna, con esclusione degli stabilimenti termali, delle case di convalescenza e di soggiorno e delle cliniche aventi finalità dietologiche ed estetiche.

IVASS: Istituto per la vigilanza sulle Assicurazioni, denominazione assunta da ISVAP dal 1° gennaio 2013.

Lavoratore Dipendente (per il Pack Protezione benessere): la persona fisica che si impegna, per effetto di un contratto, in cambio di una retribuzione (stipendio), a prestare il proprio lavoro intellettuale o manuale alle dipendenze e sotto la direzione di un soggetto detto "datore di lavoro". Costui impartisce le istruzioni

al dipendente e s'impegna a fornirgli le materie prime e gli strumenti necessari allo svolgimento della prestazione lavorativa.

Lavoratore domestico: colui che presta un'attività lavorativa continuativa per le necessità della vita familiare del datore di lavoro come, ad esempio, colf, assistente familiare, baby-sitter, governante.

Locali: vedi Abitazione.

Malattia: qualunque alterazione clinicamente diagnosticabile dello stato di salute, che non sia malformazione o difetto fisico e non sia dipendente da Infortunio.

Malware: software intrusivi e malevoli, tra cui ad esempio la categoria dei virus informatici, atti ad interferire con le operazioni delle apparecchiature elettroniche al fine di danneggiare, distruggere o carpire informazioni, diffonderle indebitamente o criptarle al fine di estorcere denaro per la decriptazione, nonché diffondersi in altre apparecchiature elettroniche o sistemi informatici allo scopo di arrecare danni, rallentarli o renderli inutilizzabili o causare altri problemi nel corso dell'esecuzione di Programmi software.

Media network: tecnologie e pratiche online utilizzate per condividere contenuti testuali, immagini, video e audio.

Mezzi di custodia: sono le casseforti o gli armadi corazzati, entrambi con pareti e battenti in acciaio; se di peso inferiore a 200 kg devono essere ancorati rigidamente alle pareti o al pavimento.

Oggetti speciali: pellicce, tappeti, orologi (esclusi quelli anche solo parzialmente d'oro o di platino e quelli con pietre preziose), quadri, dipinti, arazzi, sculture e simili, oggetti d'arte, oggetti d'antiquariato, raccolte scientifiche, d'antichità o numismatiche, oggetti e servizi d'argento, armi, cose che abbiano valore artistico.

Pannelli solari e/o fotovoltaici: impianto costituito da pannelli solari termici per la produzione di acqua calda e/o pannelli a cellule fotovoltaiche per la produzione di energia elettrica, compresi gli inverter, contatori e relativi cavi di collegamento al servizio di impianti facenti parte del Fabbricato assicurato. L'impianto fotovoltaico deve essere progettato ed installato a regola d'arte, fissato agli appositi sostegni, collaudato e connesso alla rete elettrica, dotato di pannelli certificati dal produttore secondo le norme CEI vigenti e testati alla grandine.

Partita: insieme di Cose o eventi garantiti, assicurati con un'unica somma.

Perdita d'Impiego (per il Pack Protezione benessere): la perdita del lavoro a seguito di licenziamento per "giustificato motivo oggettivo".

Periodo assicurativo - Annualità assicurativa: in caso di Polizza di durata pari o inferiore a un Anno, è il periodo che inizia alle ore 24 della data di effetto della Polizza e termina alla scadenza della Polizza stessa. In caso di Polizza di durata superiore a un Anno, il primo periodo inizia alle ore 24 della data di effetto della Polizza e termina alle ore 24 del giorno della prima ricorrenza annuale. I periodi successivi avranno durata di un Anno.

Pertinenze: vedi Dipendenze

Polizza: il documento che prova l'Assicurazione, ai sensi dell'articolo 1888 del Codice Civile.

Premio: somma dovuta dal Contraente alla Società come corrispettivo dell'Assicurazione.

Prestazione di Assistenza o Prestazione (per la Sezione Assistenza e per il Pack Protezione digitale): l'aiuto che la Società mette a disposizione dell'Assicurato quando, in conseguenza di un evento fortuito, questi viene a trovarsi in una situazione di difficoltà.

Preziosi: gioielli, oggetti d'oro e/o di platino (anche solo parzialmente), pietre preziose e perle naturali o di coltura comprese le relative montature.

Primo rischio assoluto: forma di assicurazione in base alla quale l'Indennizzo viene corrisposto sino a concorrenza della Somma assicurata, senza applicazione della Regola proporzionale, prevista dall'Art. 1907 del Codice Civile, qualunque sia al momento del Sinistro il valore complessivo dei beni assicurati.

Procedimento penale: inizia con la contestazione di presunta violazione di norme penali che viene notificata alla persona usualmente mediante informazione di garanzia. Questa contiene l'indicazione della norma violata ed il titolo (colposo - doloso - preterintenzionale) del reato ascritto.

Programmi: sequenza di informazioni che costituiscono l'insieme di operazioni e/o istruzioni logiche, interpretabili e quindi eseguibili dall'elaboratore. Sono considerati tali sia i codici che i software.

Raccolte e collezioni: raccolte, ordinate secondo determinati criteri, di oggetti di una stessa specie e categoria, rari e/o curiosi il cui valore unitario è influenzato dall'appartenenza alla raccolta.

Rapina/estorsione: impossessamento della cosa mobile altrui mediante violenza o minaccia alla persona, quand'anche sia la persona minacciata a consegnare le cose stesse.

Reato: violazione di norme penali. I reati si distinguono in delitti o contravvenzioni e comportano pene diverse, detentive e/o pecuniarie (per delitti: reclusione, multa; per contravvenzioni: arresto ammenda). I delitti si dividono poi, in base all'elemento soggettivo, in delitti dolosi, delitti preterintenzionali, delitti colposi, mentre nelle contravvenzioni la volontà è irrilevante.

Reato colposo: quello così definito dalla legge penale, commesso senza volontà o intenzione, ma a seguito di negligenza, imperizia, imprudenza o inosservanza involontaria di leggi.

Recesso: scioglimento unilaterale del vincolo contrattuale previsto dalla legge o dal contratto.

Regola proporzionale: regola che prevede la riduzione dell'Indennizzo in proporzione tra il valore assicurato ed il valore del bene al momento del Sinistro qualora tale ultimo valore sia maggiore rispetto a quello dichiarato al momento della stipula del contratto, come previsto dall'art. 1907 del Codice Civile.

Responsabilità contrattuale: riguarda la violazione di diritti relativi, in quanto fanno capo solo a coloro che hanno stipulato un contratto.

Responsabilità extracontrattuale: responsabilità derivante da un fatto illecito, ossia da qualunque fatto doloso o colposo che cagiona ad altri un danno ingiusto.

Ricovero: degenza, documentata da cartella clinica, comportante pernottamento in Istituto di Cura. La degenza in ospedalizzazione domiciliare viene parificata a tutti gli effetti al Ricovero in Istituto di Cura.

Riparazione diretta (per la Sezione Danni ai beni): modalità di gestione del Sinistro che prevede per determinate e specifiche garanzie una forma di liquidazione del danno alternativa a quella dell'Indennizzo ordinario e che tramite la Centrale Operativa di Pronto Assistance Servizi Società consortile a r.l. mette a disposizione dell'Assicurato una rete di artigiani convenzionati con i periti incaricati dalla Società che provvederanno al ripristino dei danni. La scelta della procedura di Riparazione diretta consente all'Assicurato, per danni fino a € 5.000,00, di non vedersi applicare Franchigie e/o Scoperti e di non dover anticipare il costo della riparazione.

Rischio: probabilità che si verifichi un Sinistro.

Rischio locativo: responsabilità civile che grava sull'Assicurato/Contraente ai sensi degli articoli 1588, 1589 e

1611 del Codice Civile, per danni materiali cagionati all'Abitazione tenuta in locazione dall'Assicurato.

Scasso: forzatura o rottura di serrature o dei mezzi di chiusura dell'Abitazione tali da causarne l'impossibilità successiva di un regolare funzionamento senza adeguate riparazioni.

Scippo: sottrazione della cosa mobile altrui strappando la cosa stessa di mano o di dosso alla persona che la detiene.

Scoperto: la parte di danno, espressa in percentuale, che rimane a carico dell'Assicurato. Qualora nel contratto siano previsti importi massimi di Indennizzo/Risarcimento, si procede alla liquidazione sottraendo lo Scoperto al Danno accertato prima di applicare a quest'ultimo i suddetti limiti.

Scoppio: improvviso dirompersi di contenitori a causa dell'eccessiva pressione interna di fluidi. Ai fini delle garanzie prestate non si considerano Scoppio gli effetti del gelo e dell'onda di pressione che si forma quando un flusso liquido è ostacolato dalla chiusura repentina di una valvola ("colpo d'ariete").

Sinistro: il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione.

Sistema Informatico: l'insieme degli strumenti informatici hardware e software (calcolatori, software di base, apparati o sottosistemi elettronici, Programmi, ecc) tra loro interconnessi in rete, preposti ad una o più funzionalità o servizi di elaborazione impiegati dall'Assicurato per il trattamento automatico dei Dati e dei dati personali.

Social network: siti web che rendono possibile la creazione di una rete sociale virtuale.

Società: l'impresa assicuratrice, UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Smottamento, cedimento del terreno: movimento di materiale (terreno) superficiale incoerente o reso tale dalla presenza di acqua.

Solai: complesso degli elementi che costituiscono la separazione orizzontale tra i piani dell'Abitazione, escluse pavimentazioni e soffittature.

Somma Assicurata/Massimale: la somma indicata in Polizza che rappresenta il limite massimo di Indennizzo/Risarcimento in caso di Sinistro.

Sport Professionistici: quelli svolti in maniera continuativa nell'ambito di discipline regolamentate dal CONI per le quali è prevista remunerazione in denaro e/o contributo di qualunque natura derivante da obbligo contrattuale sottoscritto tra le Parti e che costituisca fonte principale di reddito per l'Assicurato.

Spese di giustizia: spese del processo che in un procedimento penale il condannato deve pagare allo Stato. Nel giudizio civile, invece, le spese processuali vengono pagate da ognuna delle Parti; a conclusione del giudizio il soccombente può essere condannato a rifonderle.

Spese peritali: somme spettanti ai periti nominati dal Giudice (C.T.U. Consulenti Tecnici d'Ufficio) o dalla Parte (Consulenti Tecnici di Parte).

Struttura Organizzativa (per la Sezione Assistenza e per il Pack Protezione digitale): il complesso di responsabili, personale, sistemi informativi, attrezzature ed ogni presidio o dotazione, centralizzato o meno, di Pronto Assistance Servizi S.c.r.l. destinato alla gestione dei Sinistri del ramo assistenza.

Struttura Sanitaria (per la Sezione Assistenza e per il Pack Protezione digitale): l'Istituto di cura o la clinica di ricovero dotati di attrezzature per il pernottamento di pazienti e/o per la terapia di eventi morbosi o lesivi, autorizzati all'erogazione di assistenza ospedaliera.

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

Tetto: complesso degli elementi destinati a coprire e proteggere il Fabbricato dagli agenti atmosferici, costituito dal manto di copertura e dalle relative strutture portanti e non portanti (comprese orditure, tiranti, catene).

Tipologia di Abitazione:

- **appartamento:** Abitazione contigua, soprastante o sottostante ad altre Abitazioni, ma con esse non intercomunicante, ciascuna con proprio accesso dall'interno del Fabbricato ma con accesso comune dall'esterno;
- **villa a schiera:** Abitazione contigua, soprastante o sottostante ad altre Abitazioni, ma con esse non intercomunicante, ciascuna con accesso indipendente dall'esterno;
- **villa singola:** Abitazione unifamiliare separata da altri fabbricati.

La Tipologia di Abitazione viene indicata in Polizza.

Transazione: accordo con il quale le parti, facendosi reciproche concessioni, pongono fine ad una lite tra di loro insorta o la prevengono.

Unibox C@sa (per la Sezione Assistenza): dispositivo elettronico per la segnalazione degli allarmi, fornito in comodato d'uso e installato presso l'Abitazione assicurata in Polizza e necessario per l'attivazione delle Prestazioni di Assistenza Plus.

Valore a nuovo: tipo di garanzia in base alla quale il valore delle cose assicurate è determinato stimando le spese necessarie per ricostruirle, o rimpiazzarle con altre nuove, uguali o equivalenti per uso, qualità, caratteristiche e funzionalità.

Valore allo stato d'uso: tipo di garanzia in base alla quale il valore delle cose assicurate è determinato tenendo conto del deprezzamento stabilito in relazione a: grado di vetustà, ubicazione, tipo, uso, qualità, funzionalità, stato di conservazione.

Valore intero: forma di assicurazione che copre la totalità del valore dei beni assicurati. Quando, al momento del Sinistro, venga accertato un valore superiore a quello assicurato, salvo deroghe, è applicato il disposto dell'Art. 1907 del Codice Civile (Regola proporzionale).

Valori: denaro, carte valori, titoli di credito in genere, valori bollati.

Vetro antisfondamento: vetro stratificato costituito da almeno due lastre con interposto uno strato di materiale plastico di spessore complessivo non inferiore a 6 millimetri, oppure quello costituito da un unico strato o da più lastre di materiale sintetico (policarbonato) di spessore complessivo non inferiore a 6 millimetri.

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

Ed. 15/03/2017

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
Direttore Generale
Matteo Laterza



UnipolSai
ASSICURAZIONI

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - unipolsaiassicurazioni@pec.unipol.it - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 7096584
Capitale Sociale I.v. Euro 2.031.456.338,00 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

Unipol
GRUPPO

2

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Quando non risultino espressamente derogate, valgono le seguenti Condizioni di Assicurazione:

Art. 1.1 - Decorrenza dell'Assicurazione

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

Se il Contraente non paga il Premio o le rate di Premio successive, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei Premi scaduti, ai sensi dell'articolo 1901 del Codice Civile.

Art. 1.2 - Durata del contratto e sconto per poliennalità ¹

Il Periodo assicurativo è stabilito nella durata di un Anno, salvo che l'Assicurazione sia stipulata per una minor durata, nel qual caso coincide con la durata del contratto.

Se l'Assicurazione è stipulata per una durata poliennale (quindi pari ad almeno 2 anni) il Premio, per ciascuna Annualità assicurativa, viene calcolato con applicazione della riduzione tariffaria percentuale indicata in Polizza. Il Premio esposto in Polizza è già comprensivo della suddetta riduzione. Nel caso in cui l'Assicurazione sia soggetta ad indicizzazione, anche l'importo della riduzione varierà di conseguenza.

Art.1.3 - Proroga del contratto, tacito rinnovo e non rinnovabilità ²

Il contratto è prorogato per un Anno e così successivamente se è stipulato con tacito rinnovo e in mancanza di disdetta comunicata da una delle parti almeno 30 giorni prima della scadenza dell'Assicurazione con lettera raccomandata, mediante fax oppure mediante PEC (posta elettronica certificata), se l'Assicurato o Contraente ne è in possesso, diretta all'Agenzia alla quale è assegnata la Polizza o alla Direzione della Società.

Se il contratto ha una durata superiore ai 5 anni il Contraente può esercitare la facoltà di Recesso dal contratto solo dopo i primi 5 anni di durata contrattuale, ai sensi dell'articolo 1899, 1° comma del Codice Civile; anche in tal caso la disdetta va comunicata almeno 30 giorni prima della scadenza dell'Assicurazione. Se la durata è uguale o inferiore, il Contraente non potrà recedere in anticipo dal contratto e dovrà attendere la naturale scadenza.

Relativamente alla Sezione Eventi catastrofali e al Pack Protezione digitale, il Contraente e la Società possono esercitare la facoltà di Recesso anche se il contratto ha durata poliennale, comunicandolo almeno

1 Quale durata può avere l'Assicurazione?

L'Assicurazione può avere una durata annuale o poliennale. Con la durata poliennale viene riconosciuto uno sconto sul Premio per ogni anno di durata. La percentuale di sconto applicato rispetto al Premio che il Cliente pagherebbe se l'Assicurazione avesse durata annuale viene indicata in Polizza ed è tanto più alta quanto maggiore è la durata stabilita in sede di conclusione del contratto. Se la durata poliennale è superiore a cinque anni il Cliente potrà recedere dal contratto soltanto dopo i primi cinque anni di durata.

2 La copertura assicurativa termina automaticamente alla scadenza indicata in Polizza o prosegue?

Dipende da cosa è stato pattuito al momento della conclusione del contratto. Se il contratto è stato concluso "senza tacita proroga" la copertura assicurativa cesserà di avere efficacia alla scadenza indicata senza bisogno di alcuna comunicazione tra le parti; ciò significa però che il Cliente dovrà prestare molta attenzione al fatto che alla scadenza si troverà privo di copertura. Se invece l'Assicurazione è stata stipulata "con tacita proroga" la copertura prosegue alla scadenza per un ulteriore Anno e così successivamente, fino a quando il Cliente o la Società non decideranno di dare disdetta con preavviso di almeno 30 giorni rispetto alla scadenza.

30 giorni prima della data di scadenza della Polizza. In tal caso il contratto proseguirà relativamente a tutte le altre Sezioni attivate e secondo le modalità indicate in Polizza.

Quando è concordata la non rinnovabilità, il contratto cessa alla scadenza contrattuale, senza obbligo di disdetta.

Art. 1.4 - Pagamento del Premio ³

I Premi devono essere pagati presso l'intermediario al quale è assegnata l'Assicurazione oppure alla Società. Gli oneri fiscali relativi all'Assicurazione sono a carico del Contraente.

Art. 1.5 - Frazionamento del Premio ⁴

Premesso che il Premio annuo è indivisibile, la Società può concedere il pagamento frazionato.

In caso di mancato pagamento delle rate di Premio, trascorsi 15 giorni dalla rispettiva scadenza, la Società è esonerata da ogni obbligo ad essa derivante, fermo ed impregiudicato ogni diritto al recupero integrale del Premio. L'Assicurazione riprenderà effetto dalle ore 24 del giorno in cui verrà effettuato il pagamento del Premio arretrato.

Art. 1.6 - Pagamento frazionato del Premio tramite servizio S.D.D.

(operante se indicato in Polizza il frazionamento mensile)

La Società e il Contraente possono convenire di adottare, in relazione al pagamento del Premio, la procedura di seguito descritta.

a) Adesione al servizio di pagamento mensile del Premio SEPA Direct Debit

1. La Società consente che il Premio annuale convenuto venga pagato dal Contraente in modo frazionato, senza oneri di frazionamento e con le modalità indicate ai punti successivi.
2. All'atto del perfezionamento del contratto assicurativo, il Contraente dovrà (i) provvedere al pagamento anticipato in Agenzia di una somma pari a tre dodicesimi (più eventuale frazione di mese) del Premio convenuto, (ii) obbligarsi a pagare il Premio residuo di importo pari a nove dodicesimi mediante rate mensili di importo pari a un dodicesimo ciascuna, nonché (iii) obbligarsi a pagare le successive rate mensili, nel caso in cui il contratto si sia tacitamente rinnovato, sottoscrivendo apposito mandato SEPA Direct Debit (S.D.D.) e autorizzando quindi la propria Banca ad accettare i corrispondenti ordini di addebito della Società.
3. Il pagamento alla scadenza di ogni rata mensile sarà accettato dalla Società con riserva di verifica e salvo buon fine.
4. La Società provvederà comunque alla notifica del pagamento delle rate mensili e della copertura delle garanzie previste in Polizza, mediante invio al Contraente del seguente messaggio, che sostituirà l'emissione dell'atto di quietanza: «Abbiamo ricevuto il pagamento tramite addebito S.D.D. di € xxxx,xx per la rata del [GG mese AAAA] su pol n. xx/xx/xxxx. Confermiamo copertura assicurativa. UnipolSai Assicurazioni S.p.A.». Tale messaggio sarà inviato dalla Società:
- mediante SMS al seguente numero di cellulare [*].

3 Cos'è e come si calcola il Premio?

Il Premio, in un'Assicurazione, è il "prezzo" che occorre pagare alla Società per attivare la copertura assicurativa sottoscritta. Esso viene determinato, al momento della sottoscrizione del contratto, sulla base della tariffa in vigore in quel momento, ossia sulla base dei parametri di "Rischio" presi in considerazione per il suo calcolo (ad es: valore dell'Abitazione, ubicazione del Rischio).

4 Quando deve essere pagato il Premio?

Il pagamento del Premio, sia per intero o in parte in caso di rateizzazione, è condizione necessaria affinché l'Assicurazione abbia una reale validità e decorrenza. Diversamente, il contratto, anche se sottoscritto, non potrà essere operante. Pertanto, se in Polizza è prevista una rata unica, il pagamento deve avvenire al momento della sottoscrizione; se il Premio è frazionato, al saldo di ogni rata, viene rilasciato un documento, la cosiddetta "quietanza", in cui si attesta l'avvenuto pagamento e la prosecuzione della copertura assicurativa.

b) Mancato addebito del pagamento di Premi

1. Entro dieci giorni dalla scadenza della rata, la Banca del Contraente comunicherà alla Società l'eventuale mancato addebito dell'importo dovuto qualora, in fase di addebito, il conto sia risultato privo di fondi.
2. In tal caso la Società provvederà contestualmente a notificare al Contraente l'esito negativo del pagamento e la conseguente sospensione della copertura assicurativa, mediante invio di messaggio con le modalità indicate al punto 4 della lettera a): «L'addebito S.D.D. di € xxxx,xx per la rata del GG/mm/AAAA della pol xxx/xxxxxxxx è stato rifiutato dalla sua Banca; pertanto le garanzie prestate in pol sono sospese dal GG/mm/AAAA. Si rechi in Agenzia per regolarizzare il pagamento. UnipolSai Ass.ni».

c) Revoca/modifiche del servizio di addebito S.D.D.

1. Per consentire il buon esito delle disposizioni di addebito e il regolare pagamento del Premio, il Contraente si impegna a comunicare tempestivamente alla Società eventuali variazioni delle proprie coordinate bancarie o revoche del servizio di addebito S.D.D. eventualmente disposte dallo stesso.
2. In caso di sostituzione del contratto assicurativo, qualora il Contraente intenda continuare ad avvalersi del pagamento tramite S.D.D. anche sul contratto sostitutivo ed il contratto sostitutivo preveda tale modalità di pagamento, questi dovrà contestualmente sottoscrivere un nuovo mandato di adesione al servizio S.D.D..
3. In caso di cessazione o sostituzione del contratto assicurativo, la Società invierà al Contraente, con le modalità indicate al punto 4 della lettera a), il seguente messaggio: «Comunichiamo cessazione/sostituzione pol n° xx/xx/xxxx e revoca addebito S.D.D. del pagamento del Premio a decorrere da [GG mese AAAA]. Si rechi in Agenzia per regolarizzare la sua posizione UnipolSai Assicurazioni S.p.A.».
4. In caso di revoca del servizio di addebito S.D.D. disposta dal Contraente, la Società invierà allo stesso, con le modalità indicate al punto 4 della lettera a), il seguente messaggio: «Seguito revoca addebito S.D.D. del pagamento del Premio da lei disposta per la pol n xxx/xxxxxxxx, le garanzie prestate in pol sono sospese. Si rechi in Agenzia per regolarizzare il pagamento del Premio a decorrere da GG/mm/AAAA. UnipolSai Ass.ni».
5. In ogni ipotesi di revoca o di modifica del servizio di addebito S.D.D., il Contraente dovrà provvedere al pagamento delle rate di Premio dovute presso l'Agenzia e dovrà concordare con la stessa una diversa modalità di pagamento optando fra quelle previste dalla normativa vigente e attivate presso l'Agenzia. A tale proposito si precisa che il beneficio del frazionamento mensile del Premio è concesso dalla Società solo nel caso di pagamento tramite addebito S.D.D..

Il Contraente deve autorizzare espressamente la Società alla trasmissione di comunicazioni contrattuali e di servizio all'indirizzo di posta elettronica o al numero di cellulare indicati, impegnandosi a comunicare tempestivamente eventuali variazioni.

Art. 1.7 – Indicizzazione

Salvo che non sia diversamente convenuto in Polizza, il contratto è soggetto ad adeguamento automatico per indicizzazione secondo le regole seguenti.

Le Somme Assicurate, i Massimali, i limiti di Indennizzo espressi in cifra assoluta e i Premi sono collegati all'indice nazionale generale dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e di impiegati (FOI) pubblicato dall'Istituto Nazionale di Statistica (ISTAT), come segue:

- alla Polizza è assegnato come riferimento iniziale l'indice del mese di giugno dell'anno solare antecedente quello della sua data di effetto;
- alla scadenza di ciascuna Annualità assicurativa si effettua il confronto fra l'indice iniziale di riferimento (o quello dell'ultimo aggiornamento) e l'indice del mese di giugno dell'anno solare precedente quello della scadenza. Se si verifica una variazione in aumento o in diminuzione, le Somme Assicurate, i Massimali, i limiti di indennizzo espressi in cifra assoluta e i Premi vengono adeguati in proporzione;
- l'aumento o la riduzione decorrono dalla scadenza della rata annua dietro rilascio al Contraente di apposita quietanza aggiornata in base al nuovo indice di riferimento.

Non sono soggetti ad adeguamento le Franchigie espresse in cifra assoluta, i minimi e massimi di Scoperto e i valori espressi in percentuale nonché tutte le prestazioni della Sezione Assistenza, della Sezione Tutela legale e del Pack Protezione digitale.

Art. 1.8 - Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio

La Società presta la copertura assicurativa sulla base delle circostanze del Rischio dichiarate dal Contraente al momento della stipula del contratto. Se la dichiarazione non è corretta, in quanto caratterizzata da informazioni errate o incomplete, la Società può essere indotta a sottovalutare il Rischio che, diversamente, avrebbe giudicato non assicurabile o assicurabile a condizioni di Premio più alte. In questo caso, se il Contraente rilascia tali dichiarazioni erronee o incomplete con coscienza e volontà - o se lo fa anche solo con colpa grave - la Società può rifiutare il pagamento del Sinistro e chiedere l'annullamento del contratto. Se invece il Contraente ha agito senza dolo o colpa grave, la Società può pagare il Sinistro riducendolo in proporzione al minor Premio percepito e può recedere dal contratto (ad esempio, se la Società ha percepito il 50% del Premio che avrebbe chiesto valutando correttamente il Rischio, liquiderà solo il 50% dell'importo del Sinistro).

Art. 1.9 - Diminuzione del Rischio

Nel caso di diminuzione del Rischio, la Società è tenuta a ridurre il Premio o le rate di Premio successive alla comunicazione dell'Assicurato o del Contraente, ai sensi delle disposizioni dell'articolo 1897 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di Recesso.

Art. 1.10 - Aggravamento del Rischio

Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società dei mutamenti che aggravano il Rischio. Gli aggravamenti non conosciuti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione ai sensi delle disposizioni dell'articolo 1898 del Codice Civile⁵.

Art. 1.11 - Modifiche dell'Assicurazione

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

Art. 1.12 - Nuovo domicilio e Nuova ubicazione dei beni assicurati⁶

Nel caso in cui l'Abitazione assicurata venga trasferita, la garanzia è prestata nel periodo del trasloco sia nel vecchio indirizzo che nel nuovo indirizzo per i 7 giorni successivi alla comunicazione di trasferimento a condizione che la nuova Abitazione sia sita nel territorio italiano; decorso tale termine la garanzia opera solo per il nuovo indirizzo.

In caso di aggravamento di rischio vale quanto disposto dall'Art. 1.10 Aggravamento del Rischio.

Art. 1.13 - Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali l'Assicurato, il Contraente e la Società sono tenuti devono essere fatte con

5 Come faccio a sapere cosa prevede l'Art. 1898 del Codice Civile riguardo a ciò che accade in caso di aggravamento del Rischio in corso di contratto?

Per poter facilmente consultare il contenuto degli articoli del Codice Civile - nonché di quelli del Codice di Procedura Penale e dello Statuto dei Lavoratori - citati nel contratto, al fondo delle Condizioni di Assicurazione è stata inserita la sezione "NORME DI LEGGE RICHIAMATE IN POLIZZA", nella quale è riportato il testo integrale dei suddetti articoli.

6 Se trasferisco la mia Abitazione presso un nuovo indirizzo diverso da quello indicato in Polizza ma temporaneamente alcuni pezzi di arredamento restano nei vecchi locali, tali beni risultano fuori dalla copertura assicurativa?

Il trasferimento di un'Abitazione in una nuova ubicazione è spesso un'operazione complessa, che può necessitare di alcuni giorni per il suo completamento.

Per questo motivo, al fine di agevolare il Cliente, il prodotto UnipolSai Casa & Servizi - con le modalità indicate nelle Condizioni di Assicurazione - prevede in automatico che per i beni rimasti nei vecchi locali continui ad essere efficace la copertura assicurativa per sette giorni dall'inizio del trasloco, in modo tale da consentire un loro progressivo spostamento in tutta sicurezza.

lettera raccomandata, mediante fax oppure mediante PEC (posta elettronica certificata) se l'Assicurato o il Contraente ne è in possesso, diretta all'Agenzia alla quale è assegnata la Polizza o alla Direzione della Società.

Art. 1.14 - Recesso in caso di Sinistro

Dopo ogni Sinistro, e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'Indennizzo, ciascuna delle Parti può recedere dall'Assicurazione dandone preventiva comunicazione scritta all'altra Parte.

La relativa comunicazione, effettuata con lettera raccomandata, mediante fax oppure mediante PEC (posta elettronica certificata) se l'Assicurato o Contraente ne è in possesso, diventa efficace:

- dopo 30 giorni dalla data di invio quale risultante dal timbro postale se spedita dalla Società;
- dalla data del timbro postale o del rapporto fax o della PEC se inviata dal Contraente.

Entro 30 giorni dalla data di efficacia del Recesso, la Società rimborsa la parte di Premio, al netto degli oneri fiscali, relativa al periodo di Rischio non corso.

L'eventuale incasso di Premi venuti a scadenza dopo la denuncia del Sinistro e il rilascio della relativa quietanza non potranno essere interpretati come rinuncia della Società ad avvalersi della facoltà di Recesso.

Art. 1.15 – Assicurazioni obbligatorie

La presente Assicurazione non è sostitutiva di eventuali Assicurazioni obbligatorie per legge ma opera in aggiunta ad esse.

Art. 1.16 – Altre assicurazioni

Il Contraente e/o l'Assicurato sono tenuti a dichiarare alla Società l'eventuale esistenza o la successiva stipulazione, presso altri assicuratori, di assicurazioni riguardanti lo stesso Rischio e le medesime garanzie assicurate con il presente contratto, indicandone le Somme Assicurate.

L'omessa comunicazione di cui sopra, se commessa condolo, determina la decadenza del diritto all'Indennizzo.

In caso di Sinistro il Contraente, o l'Assicurato, deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'articolo 1910 del Codice Civile.

Il Contraente, o l'Assicurato, è esonerato dall'obbligo di comunicare l'esistenza o la successiva stipula di altre assicurazioni per la Sezione Assistenza e i Pack.

In particolare, in caso di Sinistro relativo alle Sezioni Danni ai beni, Danni ai terzi, Eventi catastrofali e Furto e Rapina, l'Assicurato è tenuto a richiedere a ciascun assicuratore l'Indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato, purché le somme complessivamente rimosse non superino l'ammontare del danno.

Art. 1.17 - Foro competente

Per ogni controversia il foro competente è quello del luogo di residenza o domicilio elettivo del Contraente o dell'Assicurato oppure quello della sua sede legale se persona giuridica o associazione.

Art. 1.18 - Rinvio alle norme di legge

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

Cosa assicura**Art. 2.1 – Garanzia base**

La Società indennizza, entro le Somme Assicurate e nei limiti indicati in Polizza, i **Danni materiali e diretti all'Abitazione e/o al Contenuto**, anche se di proprietà di terzi, causati dai seguenti **eventi**:

- a) **Incendio**;
- b) **fulmine**;
- c) **Esplosione, Implosione, Scoppio**;
- d) **fumo, gas e vapori**;
- e) **urto di veicoli stradali o natanti**, anche se di proprietà dell'Assicurato o del Contraente;
- f) **onda sonora prodotta da mezzi aerei** a velocità supersonica;
- g) **urto e/o caduta di aeromobili e veicoli spaziali**, di loro parti o di cose da essi trasportate, **caduta di satelliti e meteoriti**;
- h) **caduta di ascensori, montacarichi** e simili per guasto o rottura improvvisa dei relativi congegni di comando o di controllo, compresi i danni agli stessi;
- i) **caduta di antenne o parabole radiotelevisive**, compresi i danni alle stesse;
- j) **caduta di alberi** di pertinenza dell'Abitazione oppure non di pertinenza. Nel caso di alberi di pertinenza dell'Abitazione sono compresi i danni agli stessi, **a condizione che sulle piante sia effettuata una manutenzione periodica**;
- k) **atti dolosi di terzi**, commessi individualmente o in associazione, compresi quelli vandalici, di terrorismo, di sabotaggio organizzato, anche se avvenuti in occasione di Furto, Rapina o tentato Furto o compiuti da persone che prendano parte a scioperi, tumulti popolari o sommosse.
Relativamente ai danni di deturpamento ed imbrattamento delle parti esterne dell'Abitazione, il pagamento dell'Indennizzo sarà effettuato con l'applicazione di una **Franchigia di € 250,00 per Sinistro**;
- l) guasti causati ai beni assicurati **per impedire o limitare i danni** nonché le spese di salvataggio.

La Società rimborsa, anche in eccedenza alle Somme Assicurate e se conseguenti agli eventi garantiti dalla Polizza, le spese sostenute:

- m) per **demolire, sgomberare, smaltire e trasportare i residui** del Sinistro alla più vicina discarica autorizzata. La garanzia è prestata **fino al raggiungimento del 20% delle Somme rispettivamente Assicurate per l'Abitazione e/o il Contenuto per Sinistro**;
- n) **per rimuovere, traslocare, depositare presso terzi e ricollocare** il Contenuto per consentire il ripristino dell'Abitazione, **fino al raggiungimento del 10% della Somma Assicurata per il Contenuto, con il massimo di € 10.000,00 per Sinistro**.

Art. 2.2 - Delimitazioni

Per **l'Abitazione abituale, l'Abitazione non abituale e l'Abitazione locata**, limitatamente agli **oggetti nelle Dipendenze** la garanzia è prestata **fino al raggiungimento del 30% della Somma Assicurata per il Contenuto con il massimo di € 50.000,00**.

Cosa NON assicura

Art. 2.3 – Esclusioni

Sono esclusi i danni:

- a) causati da Terremoto, eruzione vulcanica, Alluvione, Inondazione e Allagamento, piene, mareggiate, maremoti, Franamenti, cedimenti, smottamenti del terreno, valanghe, slavine, caduta sassi, penetrazione di acqua da falda, salvo quanto previsto all'Art. 2.4.4 Eventi atmosferici, se operante;
- b) causati da guerra, insurrezione, occupazione militare, invasione;
- c) causati direttamente o indirettamente da emanazione di calore, radiazioni, esplosioni, provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo;
- d) causati da correnti, scariche ed altri fenomeni elettrici ad impianti ed apparecchi elettrici ed elettronici, da qualunque causa originati, anche se conseguenti a fulmine o altri eventi per i quali è prestata l'assicurazione, salvo quanto previsto agli Artt. 2.4.2 Fenomeni elettrici e 2.4.3 Fenomeni elettrici su Pannelli solari e/o fotovoltaici, se operanti;
- e) di Furto, Rapina ed estorsione, saccheggio, appropriazione indebita, truffa, smarrimento, malversazione, concussione o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere, salvo quanto previsto all'Art. 2.4.1 Garanzie Plus, se operante;
- f) verificatisi nel corso di confisca, sequestro e requisizione delle cose assicurate per ordine di qualunque Autorità di diritto o di fatto;
- g) indiretti, salvo quelli esplicitamente previsti;
- h) causati con dolo dell'Assicurato, del Contraente, dei suoi Familiari, eccetto quelli di cui l'Assicurato deve rispondere e, nel caso in cui il Contraente non sia una persona fisica, dei rappresentanti legali, degli amministratori e dei soci a responsabilità illimitata;
- i) relativamente all'evento Esplosione, Implosione, Scoppio di cui all'Art. 2.1 Garanzia base lettera c) i danni causati da ordigni esplosivi, tranne quelli riposti all'insaputa dell'Assicurato in locali non di sua proprietà;
- j) se assicurata l'Abitazione locata, ai Preziosi, ai Valori, agli Oggetti speciali e agli oggetti riposti nelle Dipendenze.

Come personalizzare ⁷

Art. 2.4 - Garanzie Supplementari (a pagamento)

Il Contraente può scegliere di acquistare una o più tra le Garanzie Supplementari di seguito proposte; la garanzia sarà operante solo se indicata in Polizza e se ne sia stato pagato il relativo Premio.

Art. 2.4.1 – Garanzie Plus

Per i Danni materiali e diretti all' Abitazione e/o al Contenuto, se assicurati, la Società indennizza entro le Somme Assicurate e nei limiti indicati in Polizza:

a) **il furto di fissi ed infissi.**

La garanzia è prestata fino al raggiungimento di € 2.500,00 per Annualità assicurativa. Tale garanzia opera in aggiunta a quanto previsto nella Sezione Furto, se acquistata;

b) i danni alle **provviste alimentari**, contenute in frigoriferi e congelatori, derivanti da mancata od anormale produzione o distribuzione del freddo o fuoriuscita del liquido frigorifero.

La garanzia è prestata fino al raggiungimento di € 500,00 per Sinistro;

7 Posso personalizzare la mia copertura assicurativa?

Si, poiché ogni Cliente ha la propria sensibilità e le proprie esigenze assicurative. C'è chi preferisce una copertura essenziale, sufficientemente ampia ma più economica e c'è chi desidera invece arricchire la copertura acquistando ulteriori garanzie.

A tal fine nell'area "Come personalizzare" (presente anche in altre Sezioni) è possibile scegliere tra Garanzie Supplementari che ampliano la copertura assicurativa e consentono di modellare alcuni sottolimiti e Franchigie/Scoperti.

- c) le spese sostenute per la **ricerca del guasto e per la riparazione di condutture gas** di pertinenza dell'Abitazione assicurata, in caso di dispersione accertata dall'azienda di distribuzione o certificata da Tecnico specializzato ed autorizzato ad effettuare i necessari controlli. Sono comprese le spese strettamente necessarie per demolire e ripristinare le parti dell'Abitazione direttamente interessate. Qualora a seguito del ripristino delle parti murarie dell'Abitazione non fossero reperibili materiali di rivestimento di pavimenti e/o pareti conformi a quelli originariamente installati, la Società corrisponderà comunque un supplemento non superiore alle altre spese liquidate, fermo restando il limite di Indennizzo per Sinistro.
La garanzia è prestata fino al raggiungimento di € 2.500,00 per Annualità assicurativa. Il pagamento dell'Indennizzo sarà effettuato con l'applicazione di una Franchigia di € 250,00;
- d) le spese sostenute per il **rimpiazzo del combustibile** in caso di spargimento conseguente ad una rottura accidentale o ad un guasto degli impianti di riscaldamento o condizionamento al servizio dell'Abitazione.
La garanzia è prestata fino al raggiungimento di € 2.500,00 per Annualità assicurativa.

La Società rimborsa le spese, se conseguenti agli eventi assicurati ed entro le Somme Assicurate e nei limiti indicati in Polizza:

- e) per gli **onorari dei periti** nominati dal Contraente secondo quanto stabilito dalle Norme che regolano la liquidazione dei Sinistri.
La garanzia è prestata fino al raggiungimento del 10% dell'Indennizzo con il massimo di € 5.000,00 per Annualità assicurativa;
- f) per la **riprogettazione dell'Abitazione, la direzione dei lavori e gli oneri dovuti per la ricostruzione** dell'Abitazione assicurata in base alle disposizioni vigenti al momento del Sinistro escluse multe, ammende e sanzioni amministrative. La garanzia è prestata fino al raggiungimento del 5% dell'Indennizzo relativo all' Abitazione con il massimo di € 10.000,00 per Annualità assicurativa;
- g) sostenute per un **alloggio sostitutivo** (albergo e/o altri locali) durante il periodo in cui l'Abitazione abituale assicurata è resa inagibile a seguito di un Sinistro indennizzabile.
La garanzia è prestata fino al raggiungimento di € 150,00 giornalieri. Il danno è stabilito in relazione al tempo strettamente necessario al ripristino dell'Abitazione, con il massimo di 100 giorni per Sinistro.
- h) per il **rifacimento di documenti** dell'Assicurato e dei suoi Familiari.
La garanzia è prestata fino al raggiungimento di € 500,00 per Sinistro;
- i) per la **perdita del canone di locazione** nel caso in cui l'Abitazione assicurata sia locata a terzi, per il periodo strettamente necessario al ripristino dello stessa, con il limite di un anno.
La garanzia è prestata fino al raggiungimento di € 10.000,00 per Annualità assicurativa.

Si precisa inoltre che la Garanzia base di cui all'Art. 2.1 è estesa ai danni:

- j) al **Contenuto** dell'Abitazione abituale portato dal Contraente, dall'Assicurato o dai suoi Familiari in **alberghi** o in abitazioni prese temporaneamente in affitto per le vacanze. La garanzia è prestata fino al raggiungimento del 10% della Somma Assicurata per il Contenuto della Abitazione abituale per Annualità assicurativa con il massimo di € 3.000,00.

L'Assicurazione comprende inoltre:

- k) **Bonus Auto per i clienti RCA UnipolSai**

La Società, limitatamente ai Sinistri causati da Incendio, Esplosione, Scoppio indennizzabili ai termini di Polizza, che abbiano interessato anche un'autovettura di proprietà del Contraente o di un suo Familiare, pagherà una indennità aggiuntiva pari a € 1.000,00.

La garanzia è prestata una sola volta per Annualità assicurativa e a condizione che:

- l'autovettura, al momento del Sinistro, sia custodita nel box facente parte dell'Abitazione assicurata;
- l'autovettura sia assicurata con polizza R.C. Auto della Società.

Art. 2.4.2 - Fenomeni elettrici

La Società indennizza i Danni materiali e diretti ad **impianti ed apparecchi elettrici ed elettronici** relativi ai beni assicurati per effetto di **correnti, scariche ed altri fenomeni elettrici** da qualunque causa originati.

La garanzia viene prestata nella forma a Primo rischio assoluto ⁸ nei limiti delle Somme Assicurate riportate in Polizza.

Il pagamento dell'Indennizzo sarà effettuato con l'applicazione di una **Franchigia per Sinistro** pari a:

- a) € 150,00;
- b) € 250,00

a seconda della scelta effettuata dal Contraente e indicata in Polizza.

L'evento che colpisca contemporaneamente **gli impianti e gli apparecchi elettrici ed elettronici** è considerato "singolo Sinistro" e la relativa liquidazione avverrà con atto unico liquidativo nonché con applicazione di franchigia unificata.

Sono esclusi i danni:

- causati da difetti di materiale e di costruzione
- dovuti ad usura, manomissione o manutenzione insufficiente;
- a Pannelli solari e/o fotovoltaici.

Art. 2.4.3 - Fenomeni elettrici su Pannelli solari e/o fotovoltaici

La Società indennizza i Danni materiali e diretti ai **Pannelli solari e/o fotovoltaici** per effetto di **correnti, scariche ed altri fenomeni elettrici** da qualunque causa originati.

La garanzia viene prestata nella forma a Primo rischio assoluto nei limiti della Somma Assicurata riportata in Polizza.

Il pagamento dell'Indennizzo sarà effettuato con l'applicazione di una **Franchigia pari a € 500,00.**

Sono esclusi i danni causati da difetti di materiale e di costruzione, dovuti ad usura, manomissione o manutenzione insufficiente.

Art. 2.4.4 - Eventi atmosferici

La Società indennizza i Danni materiali e diretti all'Abitazione e/o al Contenuto causati da:

- a) **precipitazioni atmosferiche, trombe d'aria, uragani, tempesta, vento** e cose da essi trasportate o fatte crollare;
- b) **acqua penetrata all'interno del Fabbricato** attraverso rotture, brecce, lesioni del Tetto, delle pareti, dei soffitti, dei serramenti, **purché chiusi al momento del Sinistro**, causate dagli eventi atmosferici sopra indicati.
- c) **sovraccarico di neve** sui Tetti, compresi quelli che si verificassero all'interno dell'Abitazione ed al suo Contenuto, **purché avvenuti esclusivamente a seguito di crollo totale o parziale del Tetto.**

8 Cosa si intende per assicurazione a Primo Rischio Assoluto?

Si intende la forma di assicurazione in base alla quale l'Indennizzo avviene sino alla concorrenza della somma assicurata pattuita in Polizza, senza tener conto del reale valore dei beni assicurati e senza applicazione della Regola proporzionale prevista dall'articolo 1907 del Codice Civile (quindi l'Indennizzo viene calcolato senza effettuare la proporzione tra la Somma Assicurata e il valore complessivo dei beni assicurati al momento del Sinistro).

Un esempio aiuterà a comprendere meglio:

- Somma assicurata per il Contenuto dell'Abitazione = € 10.000,00
- Danno causato dall'Incendio (valore del Contenuto distrutto) = € 20.000,00
- Valore totale accertato del Contenuto al momento del Sinistro = € 50.000,00

In questo caso è stato assicurato solo 1/5 del Contenuto dell'Abitazione (€ 10.000,00 / € 50.000). Di conseguenza se si applicasse la Regola proporzionale anche l'Indennizzo corrisponderebbe a 1/5 del danno e cioè a € 4.000,00 (€ 20.000,00 : 5).

Dato però che nella forma a Primo Rischio Assoluto tale regola non si applica, verrà liquidata comunque l'intera Somma Assicurata pattuita in Polizza pari a € 10.000,00 (contro gli € 4.000,00 che il cliente avrebbe ricevuto invece in base alla Regola proporzionale).

La garanzia è operante solo se l'Abitazione risulta conforme alle norme relative ai sovraccarichi di neve in vigore all'epoca della costruzione o del più recente rifacimento delle strutture del Tetto.

d) **valanghe, caduta di sassi, slavine.**

Le garanzie a), b), c) e d) sono prestate fino al raggiungimento della Somma Assicurata rispettivamente per Abitazione e/o Contenuto per uno o più Sinistri avvenuti nella stessa Annualità assicurativa.

Il pagamento dell'Indennizzo sarà effettuato con l'applicazione di una **Franchigia pari a € 250,00.**

Relativamente ai danni a:

e) **tende frangisole esterne** installate su strutture fisse, **verande, tettoie e porticati aperti** da uno o più lati (**escluso il relativo contenuto**), **Pannelli solari e/o fotovoltaici**, insegne dell'eventuale ufficio o studio privato intercomunicante con l'Abitazione;

f) lastre in cemento amianto o fibrocemento e manufatti in materia plastica per effetto della **grandine** le garanzie sono prestate **fino al raggiungimento di € 30.000,00 per Annualità assicurativa.** Il pagamento dell'Indennizzo sarà effettuato con l'applicazione di una **Franchigia di € 250,00.**

Sono inoltre esclusi i danni causati:

- da rottura, rigurgito o mancato funzionamento dei sistemi di scarico delle acque, fatta eccezione per i danni da intasamento di pluviali e grondaie;
- da gelo;
- da scivolamento delle tegole dal Tetto in caso di sovraccarico di neve;
- a coperture pressostatiche, serre e loro contenuto, gazebo e cose mobili all'aperto o poste all'interno di fabbricati aperti da uno o più lati o incompleti nelle coperture o nei serramenti.

Art. 2.4.5 – Danni da acqua

La Società indennizza i Danni materiali e diretti ai beni assicurati causati da:

a) fuoriuscita di **acqua condotta ed altri liquidi** a seguito di guasto o rottura accidentale di impianti idrici, igienici, di riscaldamento, di condizionamento, di pluviali o di grondaie al servizio dell'Abitazione. La garanzia è prestata **nei limiti della Somma Assicurata per l'Abitazione e/o il Contenuto per uno o più Sinistri avvenuti nella stessa Annualità assicurativa.**

Sono inoltre indennizzabili, **entro il limite massimo di € 15.000,00 per ogni evento di seguito indicato e per uno o più Sinistri avvenuti nella stessa Annualità assicurativa,** i danni da:

b) **acqua piovana** e disgelo in quanto l'acqua sia penetrata dal Tetto e abbia determinato un danno all'Abitazione assicurata, **escluso quanto previsto dall'Art. 2.4.4 Eventi atmosferici delle Garanzie Supplementari;**

c) **occlusione delle condutture** di impianti idrici, igienici, di riscaldamento o condizionamento, nonché **rigurgiti e/o trabocco** della rete fognaria, escluse quelle pubbliche; sono compresi anche i danni derivanti da acqua piovana infiltrata nell'Abitazione in seguito ad occlusione o traboccamento di gronde, pluviali o condutture di scarico;

d) **fuoriuscita di acqua da apparecchiature di uso domestico** collegate a condutture d'acqua, dalle relative tubazioni di collegamento agli impianti idrici dell'Abitazione, se dipendente da guasto, rottura, difetto, occlusione, rigurgito e trabocco o da fatto di terzi;

e) **gelo** con conseguente rottura di impianti idrici, igienici o tubazioni in genere installate nell'Abitazione ed al servizio della stessa.

Il pagamento dell'Indennizzo sarà effettuato con l'applicazione di una **Franchigia di € 250,00.**

Non sono indennizzabili i danni causati da:

- corrosione e usura, umidità e stillicidio;
- gelo di condutture installate all'esterno dei Locali, anche se interrato;
- gelo ai Locali sprovvisti di impianto di riscaldamento;
- rottura di condutture interrate o di impianti di irrigazione in genere che non abbiano causato un danno al Fabbricato, salvo quanto previsto all'Art. 2.4.6 Ricerca del guasto.

Art. 2.4.6 – Ricerca del guasto

In caso di Sinistro indennizzabile a termini della garanzia di cui all'Art. 2.4.5 Danni da acqua, la Società rimborsa le spese:

- a) sostenute per **ricercare, riparare, sostituire le parti di condutture** dell'Abitazione che hanno dato origine al danno da acqua, anche in caso di danno causato solo a terzi;
- b) per **demolire e ripristinare** le parti dell'Abitazione assicurata, necessariamente sostenute per lo scopo di cui al precedente punto a).

Qualora a seguito del ripristino delle parti murarie dell'Abitazione non fossero reperibili materiali di rivestimento di pavimenti e/o pareti conformi a quelli originariamente installati, la Società corrisponderà comunque un supplemento non superiore a quello delle spese liquidate a termini di Polizza, fermo restando i limiti di Indennizzo per Sinistro.

La garanzia è prestata fino al raggiungimento di € 2.500,00 per Sinistro ed € 15.000,00 per Annualità assicurativa.

La garanzia viene estesa anche al rimborso delle spese necessariamente sostenute per demolire e ripristinare parti dell'Abitazione assicurata, allo scopo di ricercare la rottura delle tubazioni interrato e/o per ripristinare o sostituire le tubazioni interrato nelle quali ha avuto origine la rottura stessa, anche in assenza di Danno materiale e diretto all'Abitazione assicurata, fino al raggiungimento di € 1.000,00 per Annualità assicurativa.

Art. 2.4.7 – Perdite occulte d'acqua

La Società, in seguito ad accertamento del perito incaricato, rimborsa le spese di fatturazione sostenute per i maggiori consumi conseguenti a **perdita occulta d'acqua** come rilevabili alla prima fatturazione attestante l'eccedenza e derivanti da:

- a) qualsiasi fatto od omissione accidentale, fortuito ed involontario, compresa colpa dell'utente;
- b) qualsiasi fatto od omissione colposo o doloso di terzi (fatta salva la facoltà di rivalsa da parte della Società);
- c) da Incendio, Esplosione, Scoppio, Implosione, colpo d'ariete e simili fenomeni, eventi atmosferici e naturali;
- d) vetustà e/o degrado dei materiali;
- e) rottura.

La garanzia opera purché l'eccedenza superi il 10% del consumo medio, intendendosi per tale la media aritmetica dei consumi registrati nei due anni precedenti rapportata ai giorni indicati nella fattura oggetto di eccedenza. Qualora si tratti di utenza attivata da meno di due anni si farà riferimento al consumo medio riferito al periodo intercorso dall'attivazione dell'utenza o, in caso di prima fattura, al consumo di utenti analoghi per tipologia d'uso e fascia di consumo.

Nel caso in cui l'Abitazione assicurata sia una porzione di immobile in condominio o in Abitazioni plurifamiliari, l'Indennizzo verrà corrisposto pro quota (millesimale) di competenza dell'Abitazione, nell'eventualità in cui la fatturazione dell'acqua sia unica per l'intero fabbricato, fino alla concorrenza di € 3.500,00 per Annualità assicurativa.

La presente garanzia viene prestata nella forma a Primo rischio assoluto.

La Società non indennizza le perdite:

- derivanti da impianti per irrigazione;
- derivanti da difettoso funzionamento di rubinetti, elettrodomestici, sanitari;
- derivanti dagli impianti a vista (non interrati o annegati in conglomerato cementizio);
- provenienti dall'interno di pozzetti o del pozzetto ove è ubicato il contatore, dal contatore stesso e sue connessioni;
- conseguenti a dolo dell'Assicurato o quelle che siano conseguenza di casi preesistenti alla data di decorrenza della copertura e noti all'Assicurato;

Non è rimborsabile la maggior eccedenza di consumo notificata dall'ente erogante successivamente alla prima fatturazione attestante l'eccedenza medesima.

E' in ogni caso escluso l'Indennizzo di qualsiasi Danno indiretto.

Art. 2.4.8 – Vetri e cristalli

La Società indennizza le spese sostenute per la sostituzione di:

- specchi;
- insegne dell'eventuale ufficio o studio privato intercomunicante con l'Abitazione;
- lastre di vetro, cristallo, policarbonato, sia fisse che mobili

stabilmente installati all'interno ed all'esterno dell'Abitazione assicurata, a causa di una rottura accidentale. Sono inoltre compresi gli eventuali danni provocati al Contenuto, se assicurato, fino al raggiungimento di € 3.000,00 per Annualità assicurativa.

Non sono indennizzabili:

- i danni avvenuti in occasione di riparazioni, rimozione, traslochi, lavori di ristrutturazione dell'Abitazione;
- le rigature e le segnature, le screpolature e scheggiature.

La garanzia è prestata nella forma a Primo Rischio Assoluto e nel limite della Somma Assicurata indicata in Polizza.

Come assicura

Art. 2.5 – Forma dell'Assicurazione

L'Assicurazione può essere stipulata nella forma:

- a Valore intero⁹ o a Primo rischio assoluto per l'Abitazione;
- a Valore intero o a Primo rischio assoluto per il Contenuto.

Art. 2.6 – Operatività delle garanzie

L'assicurazione vale per le Abitazioni indicate in Polizza.

E' condizione essenziale per l'operatività delle garanzie che l'Abitazione assicurata:

- a) rientri nelle definizioni di Abitazione e nella Tipologia di Abitazione indicate nel Glossario;
- b) abbia le Caratteristiche costruttive e di Destinazione d'uso definite nel Glossario.

Se assicurata l'Abitazione locata, tutte le garanzie operanti in questa sezione sono prestate unicamente per i beni di proprietà del Contraente.

Art. 2.7 - Dolo e colpa grave

Le garanzie previste operano anche per i danni causati da **colpa grave del Contraente o dell'Assicurato** nonché da **dolo e colpa grave** delle persone di cui essi devono rispondere ai sensi di legge.

Art. 2.8 - Abitazione in Locazione

Tutte le garanzie operanti in questa sezione sono prestate per conto del proprietario dell'Abitazione e/o del Contenuto, fermo comunque quanto previsto all' Art. 12.11 "Titolarità dei diritti nascenti dall'Assicurazione".

9 Cosa si intende per assicurazione a Valore intero?

Si intende la forma di assicurazione in base alla quale la Somma Assicurata indicata in Polizza copre la totalità del valore dei beni assicurati. Se al momento del Sinistro il valore accertato dei beni risulta superiore alla Somma Assicurata trova applicazione la Regola proporzionale prevista dall'articolo 1907 del Codice Civile, secondo cui se la somma assicurata copre solo una parte del valore complessivo dei beni assicurati la Società corrisponde l'Indennizzo in proporzione a tale parte. Per il calcolo viene pertanto utilizzata la seguente formula:

$$\text{Indennizzo} = \left(\frac{\text{"somma assicurata"}}{\text{"valore delle cose assicurate al momento del Sinistro"}} \right) \times \text{"ammontare del danno"}$$

Un esempio aiuterà a comprendere meglio:

- Somma assicurata per il Contenuto dell'Abitazione = € 10.000,00
- Danno causato dall'Incendio (valore del Contenuto distrutto) = € 20.000,00
- Valore totale accertato del Contenuto al momento del Sinistro = € 50.000,00
- Indennizzo = $(\frac{€ 10.000,00}{€ 50.000,00}) \times € 20.000,00 = € 4.000,00$

SINTESI DEI LIMITI DI INDENNIZZO

SEZIONE DANNI AI BENI			
Garanzie	Descrizione	Limiti/Sottolimiti	Franchigie/Scoperti
Garanzia base	Atti dolosi di terzi	-	€ 250 per danni di deturpamento
	Demolire, sgomberare, smaltire e trasportare i residui del Sinistro	20% della Somma Assicurata per Abitazione e/o Contenuto per Sinistro anche in eccedenza alla Somma Assicurata	-
	Rimuovere, traslocare, depositare presso terzi e ricollocare	10% della Somma Assicurata per Contenuto massimo € 10.000 per Sinistro anche in eccedenza alla Somma Assicurata	-
	Oggetti nelle Dipendenze	30% della Somma Assicurata per Contenuto massimo € 50.000	-
Garanzie supplementari	Garanzie Plus	<p>Furto fissi ed infissi € 2.500 per Annualità Assicurativa</p> <p>Danni a provviste alimentari € 500 per Sinistro</p> <p>Spese ricerca guasto e riparazione condutture gas € 2.500 per Annualità Assicurativa</p> <p>Spese di rimpiazzo combustibile € 2.500 per Annualità Assicurativa</p> <p>Spese onorari periti 10% dell'Indennizzo massimo € 5.000 per Annualità Assicurativa</p> <p>Spese riprogettazione Abitazione 5% dell'Indennizzo per Abitazione massimo € 10.000 per Annualità assicurativa</p> <p>Spese alloggio sostitutivo € 150 al giorno, massimo 100 giorni per Sinistro</p> <p>Spese rifacimento documenti € 500 per Sinistro</p> <p>Perdita canone locazione € 10.000 per Annualità Assicurativa</p> <p>Contenuto portato in alberghi 10% della Somma Assicurata massimo € 3.000 per Annualità Assicurativa</p> <p>Bonus Auto indennità aggiuntiva € 1.000</p>	Per ricerca del guasto e riparazione condutture gas Franchigia di € 250

Garanzie	Descrizione	Limiti/Sottolimiti	Franchigie/Scoperti
Garanzie supplementari	Fenomeni elettrici	-	€ 150 / € 250
	Fenomeni elettrici su pannelli solari e/o fotovoltaici	-	€ 500
	Eventi Atmosferici	€ 30.000 per Annualità Assicurativa Tende frangisole esterne, verande, tettoie e porticati aperti, pannelli e/o fotovoltaici, insegne lastre cemento (da grandine)	€ 250
	Danni da acqua	€ 15.000 per Annualità Assicurativa: acqua piovana occlusione condutture fuoriuscita acqua da apparecchiature di uso domestico gelo	€ 250
	Ricerca del guasto	€ 2.500 per Sinistro e €15.000 per Annualità assicurativa Tubazioni interrante (in assenza di danno diretto all'Abitazione): per ricerca del guasto massimo € 1.000 per Annualità Assicurativa	-
	Perdite occulte di acqua	€ 3.500 per Annualità Assicurativa	-
	Vetri e cristalli	Per danni al Contenuto €3.000 per Annualità Assicurativa	-

Cosa assicura**Art. 3.1 - Garanzie Base** ¹⁰

La Società, entro il Massimale e nei limiti indicati in Polizza, tiene indenne l'Assicurato della somma (capitali, interessi, spese) che questi deve risarcire, se civilmente responsabile ai sensi di legge, per i **danni involontariamente causati a terzi per:**

- **morte**
- **lesioni personali**
- **danneggiamenti a Cose**

in conseguenza di un fatto verificatosi nell'ambito dei Rischi connessi alle garanzie che seguono:

- 1) **danni a terzi da Incendio**
- 2) **vita privata**
- 3) **proprietà dell'Abitazione**

Tali garanzie saranno operanti **solo se indicate in Polizza**.

Gli Assicurati sono:

- a) il Contraente ed i suoi Familiari, nel caso in cui il Contraente sia persona fisica;
- b) il Contraente e la persona fisica individuata in Polizza ed i suoi Familiari nel caso in cui il Contraente sia persona giuridica.

L'Assicurazione opera anche in caso di fatti colposi o dolosi di persone delle quali l'Assicurato deve rispondere a norma di legge.

Art. 3.1.1 – Danni a terzi da Incendioa) **Ricorso terzi da Incendio**

La garanzia opera, nei limiti dello specifico Massimale prescelto, per la responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni causati a terzi da **Incendio, fumo, Esplosione e Scoppio:**

- 1) del **Contenuto** di proprietà dell'Assicurato o da lui detenuto, anche quando sia stato portato in alberghi o in analoghe strutture;
- 2) di **veicoli e/o natanti a motore** di proprietà dell'Assicurato, quando detti mezzi siano parcheggiati in box o rimesse private e, comunque, non ritenuti in circolazione;
- 3) delle **Abitazioni** di **proprietà** dell'Assicurato o **in locazione** all'Assicurato.

b) **Rischio locativo**

La garanzia opera per la responsabilità civile derivante all'Assicurato per i danni causati da **Incendio, fumo, Esplosione e Scoppio all'Abitazione in locazione all'Assicurato** e per i quali sia ritenuto responsabile secondo quanto disposto dagli articoli 1588, 1589 e 1611 del Codice Civile.

L'Assicurazione di cui ai punti a) e b) comprende:

- c) i danni conseguenti ad **inquinamento accidentale dell'aria, dell'acqua o del suolo**.
La garanzia è prestata **fino al raggiungimento del 20% del Massimale indicato in Polizza per Sinistro**.
- d) i danni da **interruzione o sospensione, totale o parziale**, di attività industriali, commerciali, di servizio, agricole, nonché dell'utilizzo di beni, **solo se conseguenti a Sinistro indennizzabile a termini di Polizza**. La garanzia è prestata **fino al raggiungimento del 20% del Massimale indicato in Polizza per Sinistro**.

10 In ambito di responsabilità civile sono assicurato solo relativamente a fatti riguardanti l'Abitazione?

No, la copertura assicurativa comprende - se indicati in Polizza - anche i fatti della vita privata espressamente previsti dalla Garanzia base, quali i fatti relativi alla vita di tutti i giorni, a famiglia / figli e al tempo libero.

Art. 3.1.2 - Vita privata

La garanzia opera per la responsabilità civile derivante all'Assicurato per i danni verificatisi nell'ambito della vita privata. Si intendono compresi, a titolo esemplificativo e non limitativo, i danni derivanti da:

Fatti relativi alla vita di tutti i giorni: ¹¹

- a) la **conduzione delle Abitazioni** e il loro Contenuto, compresa la manutenzione ordinaria. Qualora la conduzione sia riferita alla singola porzione di un fabbricato condominiale o plurifamiliare, l'Assicurazione comprende anche la responsabilità per le parti comuni ma esclusivamente per la quota di competenza dell'Assicurato;
- b) lo **spargimento d'acqua e altri liquidi**, anche se conseguente a rottura accidentale di apparecchi e macchine ad uso domestico;
- c) la caduta di antenne o parabole radio telericeventi;
- d) l'**intossicazione** o l'**avvelenamento** causati da cibi o bevande preparati o somministrati dall'Assicurato;
- e) la proprietà, il possesso e l'uso di veicoli non soggetti all'assicurazione obbligatoria secondo le vigenti disposizioni di legge, quali **velocipedi** anche a pedalata assistita, **carrozine per disabili, golf cars**;
- f) in qualità di **trasportato** su veicoli o natanti di proprietà altrui;
- g) la **guida, con patente scaduta, di veicoli a motore e natanti** di proprietà dell'Assicurato, **limitatamente all'azione di rivalsa dell'assicuratore del veicolo stesso**;
- h) la **guida di veicoli di terzi** qualora la validità della patente di guida risulti sospesa per aver omesso di richiederne il rinnovo. La presente garanzia opera **limitatamente all'azione di rivalsa dell'assicuratore del veicolo, purché entro 180 giorni dal Sinistro venga rinnovata la relativa abilitazione a condurre**.

Fatti relativi alla famiglia e ai figli:

- i) i **figli minorenni** dell'Assicurato e altre persone delle quali l'Assicurato deve rispondere a norma di legge, anche quando gli stessi sono affidati temporaneamente a persone non conviventi. Nel caso in cui l'affidamento a terzi venga fatto a titolo gratuito e di cortesia la garanzia copre anche la responsabilità civile delle persone cui vengono affidati i figli minori dell'Assicurato per il periodo di sorveglianza/vigilanza momentanea;
- j) i **minori** temporaneamente affidati all'Assicurato;
- k) la partecipazione dell'Assicurato, in qualità di genitore, ad **attività scolastiche** dei figli, come gite, manifestazioni sportive e ricreative autorizzate dalla scuola;
- l) i **figli minorenni** dell'Assicurato, privi dei requisiti previsti dalla legge, alla **guida di veicoli a motore e natanti**, qualora tale guida sia avvenuta all'insaputa dei genitori. La garanzia vale anche per l'azione di regresso eventualmente svolta dall'assicuratore del veicolo stesso;
- m) la proprietà, il possesso, l'uso o la custodia di **animali**. E' compresa la responsabilità delle persone che abbiano per conto dell'Assicurato temporaneamente ed occasionalmente in uso, consegna o custodia gli animali a titolo gratuito e di cortesia. Relativamente ai cani a rischio potenziale elevato iscritti nel registro dei Servizi veterinari ai sensi dell'Ordinanza del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali pubblicata il 23/03/2009 e successive modifiche e integrazioni, il pagamento del Risarcimento sarà effettuato con l'applicazione di una **Franchigia di € 250,00**; per ogni altro animale il pagamento del Risarcimento sarà effettuato con l'applicazione di una **Franchigia di € 100,00**.

11 In casa abbiamo una collaboratrice familiare che ci aiuta a sbrigare le faccende domestiche; se si dovesse infortunare mentre è al lavoro da noi, la garanzia assicurativa opera?

Sì, la copertura della garanzia di responsabilità civile opera anche per gli Infortuni - che abbiano come conseguenza la morte o a seconda dei casi l'invalidità permanente o lesioni gravi/gravissime - eventualmente subiti dalla collaboratrice familiare e dei quali l'Assicurato debba rispondere, ma solo a condizione che sia stata scelta la Garanzia Supplementare (a pagamento) di cui all'Art. 3.4.2 - Lavoratori domestici e malattie professionali.

Fatti relativi al tempo libero:¹²

- n) la partecipazione ad **attività sociali e di volontariato** limitatamente alla responsabilità personale, con esclusione delle attività sanitarie;
- o) la pratica di **sport**, compresa la partecipazione a gare o raduni, svolti sia individualmente che in squadra a livello non professionistico e senza alcuna forma di remunerazione di natura ricorrente (in denaro), salvo i rimborsi delle spese sostenute;
- p) la pratica di **attività svolte nel tempo libero** non a scopo di lucro, come il bricolage, il giardinaggio, la pesca, il modellismo (anche a motore **purché praticato in conformità alle norme tecniche di impiego**), compreso l'utilizzo di droni quando questi si configurino come aeromodelli in base a quanto previsto dal regolamento ENAC vigente al momento del Sinistro;
- q) la proprietà, il possesso e l'uso di **attrezzature sportive e ludiche** nonché giocattoli anche a motore;
- r) la proprietà, il possesso, l'uso o la navigazione di **natanti** (di lunghezza massima **non superiore a 10 metri**) con o senza motore non soggetti all'assicurazione obbligatoria secondo le vigenti disposizioni di legge, comprese le lesioni ai terzi trasportati;
- s) l'uso di **camere d'albergo** o di analoghe strutture;
- t) la proprietà, il possesso, l'uso e la custodia di **armi** per scopo di difesa, tiro a segno, tiro a volo e pesca subacquea, **a condizione che l'Assicurato sia in regola con le leggi vigenti al momento del Sinistro.**

Nell'ambito della vita privata, l'Assicurazione comprende:

- u) i danni conseguenti ad **inquinamento accidentale dell'aria, dell'acqua o del suolo.**

La garanzia è prestata **fino al raggiungimento del 20% del Massimale indicato in Polizza per Sinistro.**

- v) i danni da **interruzione o sospensione, totale o parziale**, di attività industriali, commerciali, di servizio, agricole, nonché dell'utilizzo di beni, **solo se conseguenti a Sinistro indennizzabile a termini di Polizza.** La garanzia è prestata **fino al raggiungimento del 20% del Massimale indicato in Polizza per Sinistro.**

Art. 3.1.3 - Proprietà delle Abitazioni

Nell'ambito della proprietà dell'Abitazione si intendono compresi, a titolo esemplificativo e non limitativo, i danni derivanti da:

- a) **proprietà dell'Abitazione** abituale, delle Abitazioni non abituali o locate, compresi i beni mobili in essa contenuti. Qualora la proprietà sia riferita alla singola porzione di un fabbricato condominiale o plurifamiliare, l'Assicurazione comprende anche la responsabilità per le parti comuni ma esclusivamente per la quota di competenza dell'Assicurato;
- b) svolgimento di attività di **manutenzione ordinaria** delle Abitazioni;
- c) **fuoriuscita di liquidi** causata da un guasto o da una rottura accidentali degli impianti fissi al servizio delle Abitazioni;
- d) **committenza di lavori** di straordinaria manutenzione, inclusi lavori di ampliamento, sopraelevazione e demolizione, **a condizione che l'Assicurato abbia nominato il responsabile dei lavori se previsto ai sensi del D. Lgs. 81/2008 e successive modifiche e integrazioni e comunque non assuma la direzione dei lavori.** Si intendono escluse dalla copertura le persone addette ai lavori.

Nell'ambito della proprietà delle Abitazioni, l'Assicurazione comprende:

- e) i danni conseguenti ad **inquinamento accidentale dell'aria, dell'acqua o del suolo.**

La garanzia è prestata **fino al raggiungimento del 20% del Massimale indicato in Polizza per Sinistro.**

- f) i danni da **interruzione o sospensione, totale o parziale**, di attività industriali, commerciali, di servizio, agricole, nonché dell'utilizzo di beni, **solo se conseguenti a Sinistro indennizzabile a termini di Polizza.** La garanzia è prestata **fino al raggiungimento del 20% del Massimale indicato in Polizza per Sinistro.**

Qualora il Contraente sia una persona giuridica la presente garanzia opera sino ad un massimo di 5 Abitazioni indicate in Polizza.

12 Se parte dell'Abitazione abituale viene utilizzata come Bed&Breakfast, per tutelarmi dalle eventuali richieste di risarcimento degli ospiti devo stipulare un'altra Polizza?

No, per essere tenuti indenni dalle richieste di risarcimento relative all'attività di Bed&Breakfast svolta nell'Abitazione abituale è sufficiente acquistare la Garanzia Supplementare (a pagamento) di cui all'Art. 3.4.3 – Bed&Breakfast e affittacamere, a condizione però che sia a disposizione dei clienti un numero massimo di 12 posti letto.

Cosa NON assicura

Art. 3.2 - Persone non considerate "terzi"

Non sono considerati terzi:

- a) il Contraente/Assicurato e i suoi Familiari;
- b) i Lavoratori domestici, in occasione dello svolgimento della loro attività, salvo quanto previsto dall'Art. 3.4.2 Lavoratori domestici e malattie professionali;
- c) quando il Contraente non sia una persona fisica, il legale rappresentante, i soci a responsabilità illimitata, l'amministratore e i loro Familiari;
- d) quando il Contraente non sia una persona fisica, le società che rispetto all'Assicurato e al Contraente siano qualificabili come controllanti, controllate o collegate, ai sensi dell'articolo 2359 del Codice Civile e gli amministratori delle stesse.

Art. 3.3 - Esclusioni

L'Assicurazione non comprende i danni:

- a) causati da atti dolosi dell'Assicurato, salvo se compiuti da persone delle quali debba rispondere per legge;
- b) da Furto o Rapina;
- c) alle cose altrui derivanti da Incendio, fumo, Esplosione e Scoppio di cose dell'Assicurato o da lui detenute, salvo quanto previsto:
 - all'Art. 3.1.1 Danni a terzi da Incendio;
 - all'Art. 3.4.1 Garanzie Plus lettera a), se operante;
- d) alle cose in consegna o custodia o che l'Assicurato detenga a qualsiasi titolo, salvo quanto previsto:
 - all'Art. 3.1.1 Danni a terzi da Incendio lettera b) Rischio locativo;
 - all'Art. 3.4.1 Garanzie Plus lettera a) Cose in consegna o custodia, se operante;
- e) conseguenti all'esercizio di attività commerciali, artigianali, industriali, professionali e comunque retribuite, salvo quanto previsto agli Artt. 3.4.3 Bed&breakfast e affittacamere, 3.4.4 Abitazione locata a terzi, se operanti;
- f) derivanti dallo svolgimento di stage e tirocini presso enti pubblici o privati, salvo quanto previsto all'Art. 3.4.5 Stage e tirocini, se operante;
- g) causati a terzi dai Lavoratori domestici, i danni fisici subiti dagli stessi durante lo svolgimento delle loro attività nonché le malattie professionali contratte dagli stessi, salvo quanto previsto all'Art. 3.4.2 Lavoratori domestici e malattie professionali, se operante;
- h) derivanti dalla proprietà, possesso e uso di veicoli e natanti a motore soggetti all'assicurazione obbligatoria secondo le vigenti disposizioni di legge, salvo quanto previsto:
 - all'Art. 3.1.1 Danni a terzi da Incendio lettera a) Ricorso terzi;
 - all'Art. 3.1.2 Vita privata, se operante;
- i) derivanti dalla proprietà, possesso e uso di aeromobili, ultraleggeri, deltaplani e dalla pratica di parapendio;
- j) derivanti dalla partecipazione a gare, competizioni e relativi allenamenti di tutti gli sport svolti a livello professionistico o con forme di remunerazione di natura ricorrente in denaro, salvo i rimborsi delle spese sostenute;
- k) derivanti da lavori di manutenzione straordinaria, ampliamento, sopraelevazione o demolizione, salvo quanto previsto all'Art. 3.1.3 Proprietà delle Abitazioni, lettera b) se operante;
- l) relativamente alla garanzia conduzione delle Abitazioni di cui all'Art. 3.1.2 lettera a) e alla garanzia Proprietà delle Abitazioni di cui all'Art. 3.1.3 lettera a), l'eventuale maggiore onere derivante da obblighi solidali con gli altri condòmini per quanto attiene le parti comuni;
- m) da umidità o stillicidio, da insalubrità dei Locali;
- n) derivanti dall'esercizio dell'attività venatoria salvo quanto previsto all'Art. 3.4.1 Garanzie Plus lettera d) se operante;
- o) derivanti dalla proprietà ed uso di esplosivi e/o sostanze radioattive;
- p) derivanti dalla presenza, uso, contaminazione, estrazione, manipolazione, lavorazione, vendita, distribu-

- zione e/o stoccaggio di amianto e/o di prodotti contenenti amianto;
- q) conseguenti o derivanti dall'emissione o generazione di onde e campi elettromagnetici;
 - r) derivanti da prodotti geneticamente modificati;
 - s) derivanti da inquinamento, salvo quanto previsto:
 - all'Art. 3.1.1 Danni a terzi da Incendio lettera c).
 - all'Art. 3.1.2 Vita privata, lettera u) se operante;
 - all'Art. 3.1.3 Proprietà delle Abitazioni lettera e) se operante.

Come personalizzare

Art. 3.4 - Garanzie Supplementari (a pagamento)

Il Contraente può scegliere di acquistare una o più tra le Garanzie Supplementari di seguito proposte; la garanzia sarà operante **solo se indicata in Polizza e se ne sia stato pagato il relativo Premio.**

Art. 3.4.1 – Garanzie Plus

La garanzia comprende la responsabilità dell'Assicurato:

- a) per i danni alle **Cose in consegna e/o custodia** all'Assicurato, compresi:
 - i danni ad alberghi o analoghe strutture per il solo periodo in cui l'Assicurato li ha in uso;
 - i danni all'Abitazione presa in locazione ed al relativo Contenuto, se di proprietà di terzi.La garanzia opera **fino al massimo Risarcimento di € 5.000,00 per Annualità assicurativa**, con l'applicazione di una **Franchigia pari ad € 150,00 per Sinistro**;
- b) per i danni provocati dai **figli di età inferiore a 25 anni e non stabilmente conviventi** con l'Assicurato per motivi di studio, sempreché non già risultanti dallo stato di famiglia dell'Assicurato;
- c) derivante dalla proprietà di **Fondi agricoli** situati in Italia, nella Repubblica di San Marino e nello Stato della Città del Vaticano, di superficie non superiore a tre ettari, destinati ad esclusivo uso privato da parte dell'Assicurato;
- d) derivante dall'esercizio dell'**attività venatoria**, purché svolta in conformità alle disposizioni di legge. La garanzia è prestata fino alla concorrenza di € 500.000,00 per Annualità assicurativa. Tale somma viene comunque prestata per l'eccedenza rispetto al massimale previsto dall'assicurazione obbligatoria secondo le vigenti disposizioni di legge; ciò anche nell'eventualità di inesistenza, annullamento od inefficienza totale o parziale dell'altra assicurazione, nel qual caso i massimali minimi previsti dalla predetta legge rimarranno a carico dell'Assicurato.

La garanzia è prestata **nei limiti del Massimale indicato in Polizza.**

Art. 3.4.2 – Lavoratori domestici e malattie professionali

La garanzia comprende la responsabilità dell'Assicurato:

- a) per i **danni causati a terzi** dai Lavoratori domestici durante lo svolgimento delle loro mansioni;
- b) per gli **infortuni** subiti dai Lavoratori domestici regolarmente assunti durante lo svolgimento delle loro mansioni che abbiano come conseguenza la **morte** o un'**invalidità permanente**. L'Assicurazione vale anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INAIL e/o dall'INPS ai sensi della normativa vigente nei confronti dell'Assicurato;
- c) per gli **infortuni** subiti dai Lavoratori domestici, non legati all'Assicurato da un rapporto di lavoro subordinato come dipendente o ad esso assimilabile, durante lo svolgimento delle loro mansioni che abbiano come conseguenza la **morte** o le **lesioni gravi o gravissime**, come definite dal Codice Penale;
- d) per le **malattie professionali** (escluse silicosi e asbestosi) contratte dai Lavoratori domestici regolarmente assunti.

Questa estensione è efficace **a condizione che le malattie si manifestino in data posteriore a quella di effetto della presente Assicurazione e siano conseguenza di fatti colposi commessi e verificatisi per la prima volta durante il tempo dell'Assicurazione.**

Il Massimale rappresenta la massima esposizione della Società:

- per più danni, anche se manifestatisi in tempi diversi durante il periodo di validità della garanzia, originati dal medesimo tipo di malattia professionale manifestatasi;

- per più danni verificatisi in una stessa Annualità assicurativa.

La garanzia non vale:

- per i Lavoratori domestici per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
- per le malattie professionali conseguenti alla:
 - intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge da parte dell'Assicurato;
 - intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni o adattamento dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni da parte dell'Assicurato.

Tale esclusione cessa di avere effetto per i danni verificatisi successivamente al momento in cui, per porre rimedio alla situazione, vengano intrapresi accorgimenti che possano essere ragionevolmente ritenuti idonei in rapporto alle circostanze;

- per le malattie connesse alla presenza, uso, contaminazione, estrazione, manipolazione, lavorazione, vendita, distribuzione e/o stoccaggio di amianto e/o di prodotti contenenti amianto;
- per i casi di contagio da virus HIV;
- per le malattie professionali che si manifestino dopo un Anno dalla data di cessazione della garanzia o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro.

La Società ha diritto di effettuare in qualsiasi momento ispezioni per verifiche e/o controlli sullo stato dei luoghi di lavoro, ispezioni per le quali l'Assicurato stesso è tenuto a consentire libero accesso ed a fornire le notizie e la documentazione necessaria.

La garanzia è prestata fino al raggiungimento del 30% del Massimale indicato in Polizza per Sinistro.

Art. 3.4.3 – Bed&breakfast e affittacamere

La garanzia opera in conseguenza di un fatto derivante dallo svolgimento dell'attività di Bed&breakfast (alloggio e prima colazione) e/o affittacamere a condizione che tale attività:

- sia svolta nell'Abitazione abituale dell'Assicurato, saltuariamente o per periodi ricorrenti stagionali, avvalendosi della normale organizzazione familiare;
- sia esercitata conformemente alle modalità previste dalle leggi regionali vigenti (e successive integrazioni e/o modifiche).

L'Assicurazione comprende i danni derivanti:

- dalla proprietà dell'Abitazione, se attivata la garanzia di cui all'Art. 3.1.3 Proprietà dell'Abitazione;
- dalla conduzione dell'Abitazione;
- dalla somministrazione di cibi o bevande limitatamente alla prima colazione;
- dalla pulizia dei Locali e fornitura della biancheria;
- dalla distruzione, dal deterioramento o dalla sottrazione delle cose consegnate o non consegnate dal cliente all'Assicurato, fino al raggiungimento di € 500,00 per Sinistro. I componenti di uno stesso nucleo familiare sono considerati un unico cliente. La garanzia non vale per il denaro, i titoli di credito e i documenti che in genere rappresentano Valori, per veicoli e natanti in genere e per le cose in essi contenute.

La garanzia è operante a condizione che il numero dei posti letto destinati ai clienti non sia superiore a 12.

Relativamente ai danni alle Cose, il pagamento del Risarcimento sarà effettuato con l'applicazione di una Franchigia di € 150,00 per Sinistro.

Art. 3.4.4 – Abitazione locata a terzi

La garanzia comprende la responsabilità civile personale e diretta del locatario, nella sua qualità di conduttore dell'Abitazione, comprese le Dipendenze.

La garanzia opera esclusivamente se il proprietario delle Abitazioni locate a terzi è il medesimo Contraente. L'Assicurato, nella sua qualità di proprietario dell'Abitazione, ed il locatario, nella sua qualità di conduttore del medesimo, sono considerati terzi tra loro.

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

La garanzia è prestata nei limiti del Massimale indicato in Polizza.

Art. 3.4.5 - Stage e tirocini

La garanzia opera in conseguenza di un fatto avvenuto durante lo svolgimento di **stage e tirocini** presso enti pubblici e privati, con l'esclusione dei danni ad apparecchiature ed attrezzature di terzi in uso allo stagista o al tirocinante.

La garanzia è prestata nei limiti del Massimale indicato in Polizza.

Come assicura

Art. 3.5 - Massimale per Sinistro

L'assicurazione è prestata entro il Massimale stabilito per la responsabilità civile indicato in Polizza, restando inteso che il Massimale per Sinistro rappresenta il limite globale di esposizione della Società anche nel caso di evento che interessi contemporaneamente più estensioni o limitazioni di garanzia.

Il Massimale stabilito in Polizza ed i limiti di Risarcimento previsti per le singole garanzie sono, per ogni effetto, unici anche nel caso di corresponsabilità di più Assicurati tra loro.

Art. 3.6 - Validità territoriale

La garanzia opera in tutto il mondo.

Limitatamente alle garanzie di cui agli Artt. 3.1.1 Danni a terzi da Incendio lettera b) Rischio locativo e 3.1.3 Proprietà delle Abitazioni, le stesse operano per le Abitazioni ubicate in Italia, nella Repubblica di San Marino e nello Stato della Città del Vaticano.

Per quanto riguarda la garanzia di cui all'Art. 3.1.2 Vita privata, quando il Contraente trasferisce la propria residenza all'estero, la stessa cessa di avere validità alla fine dell'Annualità assicurativa.

Relativamente agli USA, Canada e Messico, la garanzia è limitata ai danni materiali a persone e cose.

SINTESI DEI LIMITI DI INDENNIZZO

SEZIONE DANNI A TERZI			
Garanzie	Descrizione	Limiti/Sottolimiti	Franchigie/Scoperti
Garanzie base	Danni ai Terzi da Incendio	Inquinamento accidentale: 20% del Massimale per Sinistro	-
	Vita Privata		€ 250 per danni a cose da cani pericolosi € 100 per danni a cose da animali
	Proprietà dell'Abitazione	Interruzione di attività: 20% del Massimale per Sinistro	-
Garanzie Supplementari	Garanzie Plus	Per Cose in consegna e/o custodia € 5.000 per Annualità Assicurativa Per attività venatoria €500.000 per Annualità assicurativa in secondo rischio	€ 150 per Cose in consegna e/o custodia
	Lavoratori domestici e malattie professionali	30% del Massimale per Sinistro	-
	Bed&breakfast e affittacamere	Cose in consegna e/o custodia € 500 per Sinistro Max 12 posti letto	€ 150 per danni a Cose
	Abitazione locata a terzi	Nei limiti del Massimale indicato in Polizza	-
	Stage e tirocini	Nei limiti del Massimale indicato in Polizza	-

Cosa assicura**Art. 4.1 – Garanzia base**

La Società indennizza, entro le Somme Assicurate e nei limiti indicati in Polizza, i **Danni materiali e diretti** al Contenuto, anche se di proprietà di terzi, causati da:

- a) **Furto commesso all'interno dell'Abitazione**, a condizione che l'autore del Furto si sia introdotto nei **Locali contenenti i beni assicurati**:
- 1) con **Scasso** o **rimozione** delle difese esterne dei Locali;
 - 2) praticando **aperture nei tetti, nelle pareti, nei solai**;
 - 3) con uso di **chiavi false, grimaldelli** o **arnesi** simili;
 - 4) con uso di **chiavi vere** che siano state **smarrite** o **sottratte** al Contraente, ai suoi Familiari o ad altre persone alle quali siano state temporaneamente affidate; la garanzia opera dalla data di smarrimento o sottrazione delle chiavi, risultante dalla denuncia alla Pubblica Autorità competente, fino alle ore 24 dell'ottavo giorno successivo;
 - 5) mediante apertura di **serrature elettroniche**, senza rottura o Scasso, utilizzando tessere dotate di banda magnetica con microchip o microprocessore non originali, purché dette serrature siano collegate ad una centralina di controllo tramite un mezzo trasmissivo, fisico o wireless, e dotate di dispositivi atti a registrare le aperture e i tentativi di apertura;
 - 6) mediante **scalata** o per via diversa da quella ordinaria facendo uso di particolare agilità personale od impiego di mezzi quali corde, scale o simili;
 - 7) **clandestinamente**, cioè introducendosi all'interno dell'Abitazione all'insaputa del Contraente e dei suoi Familiari, a condizione che la refurtiva venga asportata successivamente a Locali chiusi;
 - 8) **senza Scasso**, attraverso aperture situate in linea verticale ad almeno 4 metri dal suolo, da superfici acquee o da ripiani accessibili e praticabili dall'esterno per via ordinaria, oppure in qualsiasi altro modo, a condizione che all'interno dei Locali ci sia presenza di persone di età superiore a 12 anni.
- b) **Furto commesso dall'esterno senza introduzione nei locali contenenti i beni assicurati**, attraverso aperture nelle inferriate o nei serramenti con rottura del vetro retrostante;
- c) **Furto comunque commesso da Lavoratori domestici** o agevolato con dolo o colpa grave dagli stessi, purché i Lavoratori domestici siano regolarmente assunti, fino al raggiungimento del 50% della Somma Assicurata per il Contenuto con il massimo di € 10.000,00 per Annualità assicurativa.
- d) **Rapina e/o estorsione** avvenuta nei locali contenenti i beni assicurati anche nel caso in cui le persone sulle quali viene fatta violenza o minaccia vengano prelevate all'esterno e siano costrette a recarsi nei locali stessi.
- L'Assicurazione comprende inoltre:
- e) il **Furto di Fissi ed infissi**, compresi i danni agli stessi ed i danni all'Abitazione¹³, causati durante il Furto, la Rapina o nel tentativo di commetterli, fino al raggiungimento di € 5.000,00 per Sinistro;

13 Qualcuno ha provato ad entrare nella mia Abitazione forzando la porta di ingresso ma per fortuna non è stato rubato nulla: posso denunciare comunque il Sinistro alla Società?

Sì, in quanto è previsto nella Garanzia base un Indennizzo per i guasti causati dai ladri anche solo nel tentativo di commettere un Furto: non è quindi necessario che quest'ultimo sia stato portato a termine. Inoltre, se è stato acquistato il Pack PROTEZIONE EMERGENZA, si potranno anche potenziare i mezzi di protezione dell'Abitazione (ad esempio aggiungendo una serratura alla porta) ed ottenere il rimborso di quanto speso entro i limiti indicati.

- f) gli **atti vandalici** commessi durante il Furto, la Rapina o nel tentativo di commetterli;
- g) le **spese per la sostituzione delle serrature** delle porte di ingresso dell'Abitazione in caso di sottrazione delle chiavi al Contraente, all'Assicurato e ai loro Familiari, agli eventuali ospiti, ai Lavoratori domestici o ad altre persone di fiducia, **fino al raggiungimento di € 500,00 per Annualità assicurativa e a condizione che la sostituzione sia effettuata entro 5 giorni dalla data della sottrazione risultante dalla denuncia alla Pubblica Autorità competente.**

Art. 4.2 – Delimitazioni ¹⁴

La garanzia è prestata con i seguenti **limiti di indennizzo**:

a) **per l'Abitazione abituale:**

- 1) per i **Preziosi**, **fino al raggiungimento del 10% della Somma Assicurata per il Contenuto con il massimo di € 10.000,00;**
- 2) per i **Valori**, **fino al raggiungimento del 5% della Somma Assicurata per il Contenuto con il massimo di € 2.500,00;**
- 3) per gli **Oggetti speciali** la garanzia è prestata **fino al raggiungimento di € 35.000,00 per singolo oggetto;**
- 4) per gli **oggetti nelle Dipendenze** la garanzia è prestata **fino al raggiungimento del 20% della Somma Assicurata per il Contenuto con Scoperto pari al 10% del danno e minimo € 250,00.**

b) **per l'Abitazione non abituale:**

- 1) per i **Preziosi**, **fino al raggiungimento del 10% della Somma Assicurata per il Contenuto;**
- 2) per i **Valori**, **fino al raggiungimento del 2% della Somma Assicurata per il Contenuto;**
- 3) per gli **Oggetti speciali** **fino al raggiungimento del 40% della Somma Assicurata per il Contenuto;**
- 4) per gli **oggetti nelle Dipendenze** la garanzia è prestata **fino al raggiungimento del 20% della Somma Assicurata per il Contenuto con Scoperto pari al 10% del danno e minimo € 250,00.**

Cosa NON assicura

Art. 4.3 – Esclusioni

Sono esclusi i danni:

- a) avvenuti in occasione di Terremoto, eruzione vulcanica, Alluvione, Inondazione e Allagamento, piene, mareggiate, maremoti, franamenti, cedimenti, smottamenti del terreno, a condizione che il Sinistro sia avvenuto in relazione a tali eventi;
- b) avvenuti in occasione di guerra, insurrezione, occupazione militare, invasione, a condizione che il Sinistro sia avvenuto in relazione a tali eventi;
- c) avvenuti in occasione di atti di terrorismo o sabotaggio, sciopero, rivolta, sommossa, tumulto popolare, a condizione che il Sinistro sia avvenuto in relazione a tali eventi salvo quanto previsto all'Art. 4.4.4 Furto e Rapina avvenuti in occasione di eventi sociopolitici, se operante;
- d) avvenuti in occasione di Incendi, Esplosioni anche nucleari, Scoppi, radiazioni o contaminazioni radioattive, a condizione che il Sinistro sia avvenuto in relazione a tali eventi;
- e) commessi o agevolati con dolo dal Contraente, dall'Assicurato o dai loro Familiari;
- f) commessi o agevolati con dolo o colpa grave dalle persone delle quali il Contraente o l'Assicurato deve rispondere a norma di legge, esclusi i figli minori, e dalle persone incaricate della sorveglianza dei beni assicurati o dei Locali che li contengono.
- g) ai beni mobili posti all'aperto, su balconi e terrazze, corridoi e pianerottoli o altri spazi di uso comune;
- h) ai Pannelli solari e/o fotovoltaici, salvo quanto previsto all'Art. 4.4.5 Pannelli solari e/o fotovoltaici, se operante;

14 Come faccio a ricordarmi le delimitazioni e i sottolimiti presenti nelle Condizioni di Assicurazione?
Per avere un quadro chiaro e completo su delimitazioni e sottolimiti, ma anche su Scoperti e Franchigie se presenti, è sufficiente consultare l'apposita tabella di sintesi che si trova al fondo di ogni Sezione delle Condizioni di Assicurazione.



- i) ai Preziosi ed ai Valori, tranne quelli riposti nei Mezzi di custodia, a partire dalle ore 24 del trentesimo giorno di disabitazione dall'Abitazione abituale dell'Assicurato e dei Suoi Familiari;
- j) ai Preziosi ed ai Valori nei periodi di disabitazione dall'Abitazione non abituale dell'Assicurato e dei suoi Familiari;
- k) ai Preziosi e Valori riposti nelle Dipendenze e/o Pertinenze non comunicanti con l'Abitazione;
- l) se assicurata l'Abitazione locata, ai Preziosi, ai Valori, agli Oggetti speciali e agli oggetti riposti nelle Dipendenze;
- m) riferiti a valori di affezione o che non riguardano la materialità dei beni assicurati;
- n) indiretti, salvo quelli esplicitamente previsti.

Come personalizzare

Art. 4.4 - Garanzie Supplementari (a pagamento)

Il Contraente può scegliere di acquistare una o più tra le Garanzie Supplementari di seguito proposte; la garanzia sarà operante solo se indicata in Polizza e se ne sia stato pagato il relativo Premio.

Art. 4.4.1 – Garanzie Plus

La Società indennizza, entro le Somme Assicurate e nei limiti indicati in Polizza:

- a) le spese per il **rifacimento dei documenti** personali del Contraente, dell'Assicurato e dei suoi Familiari a seguito di Furto, Rapina, estorsione o Scippo, anche all'esterno dell'Abitazione, purché sia assicurata l'Abitazione abituale. La garanzia è prestata fino al raggiungimento di € 500,00 per Sinistro;
- b) le spese per gli **onorari dei periti** nominati dal Contraente secondo quanto stabilito dalle Norme che regolano la liquidazione dei Sinistri. La garanzia è prestata fino al raggiungimento del 10% dell'indennizzo relativo al Contenuto con il massimo di € 5.000,00 per Annualità assicurativa;
- c) le spese sostenute per un **alloggio sostitutivo** (albergo e/o altri locali) durante il periodo in cui l'Abitazione abituale assicurata è resa inabitabile a seguito di un Sinistro indennizzabile. La garanzia è prestata fino al raggiungimento di € 150,00 giornalieri. Il danno è stabilito in relazione al tempo strettamente necessario al ripristino dell'Abitazione, con il massimo di 60 giorni per Sinistro;
- d) i danni derivanti da **Furto e Rapina** del Contenuto dell'Abitazione abituale portato dal Contraente, dall'Assicurato o dai suoi Familiari in **alberghi** o in abitazioni prese temporaneamente in affitto per le vacanze. La garanzia è prestata fino al raggiungimento di € 3.000,00 per Sinistro. La garanzia è valida in tutto il mondo.

Sono, inoltre, previste le seguenti garanzie:

e) **Bonus Auto per i clienti RCA UnipolSai**

La Società, in caso di Furto dell'autovettura di proprietà del Contraente, dell'Assicurato o di un suo Familiare, pagherà una indennità aggiuntiva pari a € 1.000,00.

La garanzia è prestata una sola volta per Annualità assicurativa e a condizione che:

- l'autovettura, al momento del Sinistro, sia custodita nel box facente parte dell'Abitazione assicurata;
- l'autovettura sia assicurata con polizza R.C. Auto della Società;

f) **Truffa tra le mura domestiche**

La Società indennizza i Danni materiali e diretti derivanti da sottrazione di denaro ottenuta mediante accesso all'Abitazione assicurata e contestualmente raggiro ai danni del Contraente, dell'Assicurato e dei suoi Familiari.

La garanzia è prestata fino al raggiungimento di € 500,00 per Annualità assicurativa e a condizione che:

- il truffato sia un minorenni, una persona di età superiore ai 65 anni o diversamente abile;
- il raggiro non comporti l'acquisto di beni o servizi o la sottoscrizione di altri impegni contrattuali.

Art. 4.4.2 – Somma integrativa Preziosi e Valori ovunque posti

La Società indennizza il **Furto** e la **Rapina** di **Preziosi e Valori ovunque posti** nell'Abitazione abituale o non abituale indicata in Polizza.

La garanzia è prestata nei limiti della Somma Assicurata indicata in Polizza ed in aumento al limite previsto all'Art. 4.2 Delimitazioni lettera a) punti 1) e 2) e/o lettera b) punti 1) e 2).

Art. 4.4.3 – Somma integrativa Preziosi e Valori nei Mezzi di custodia

La Società indennizza il **Furto** e la **Rapina di Preziosi e Valori riposti nei Mezzi di custodia** nell'Abitazione abituale o non abituale indicata in Polizza.

La garanzia opera nei casi di:

- Scasso dei Mezzi di custodia all'interno dei Locali;
- asportazione totale del Mezzo di custodia.

I Preziosi e i Valori devono intendersi assicurati anche quando sono custoditi presso Istituti di credito.

La garanzia è prestata nei limiti della Somma Assicurata indicata in Polizza ed in aumento al limite previsto all'Art. 4.2 Delimitazioni lettera a) punti 1) e 2) e/o lettera b) punti 1) e 2).

Art. 4.4.4 – Furto e Rapina avvenuti in occasione di eventi sociopolitici

La Società indennizza i Danni materiali e diretti al Contenuto causati da **Furto e Rapina** avvenuti secondo le modalità previste dall'Art. 4.1 Garanzia base, lettere a) e d), commessi durante **atti di terrorismo**, di **sabotaggio organizzato** o compiuti da persone che prendano parte a **scioperi, tumulti o sommosse**.

La garanzia è prestata fino al raggiungimento del 50% della Somma Assicurata per il Contenuto con il massimo di € 10.000,00 per Annualità assicurativa.

Art. 4.4.5 – Furto dei Pannelli solari e/o fotovoltaici

La Società indennizza, nei limiti della Somma Assicurata indicata in Polizza, il Furto dei **Pannelli solari e/o fotovoltaici** al servizio dell'Abitazione.

E' condizione essenziale per l'operatività della garanzia che:

- il Furto sia avvenuto sganciando o rompendo gli appositi sostegni a cui i pannelli sono fissati;
- in caso di pannelli installati a terra o su Tetti nelle pertinenze esterne dell'edificio destinato a civile abitazione ad un'altezza inferiore ai 4 metri dal suolo, essi dovranno essere provvisti di almeno uno dei seguenti sistemi antifurto:
 - tutti i bulloni destinati all'ancoraggio dei pannelli ai relativi sostegni dovranno essere saldati o avere la testa spaccata;
 - tutti i pannelli dovranno essere vincolati mediante incollaggio ai relativi supporti.
- Nel caso in cui i pannelli siano installati a terra o sul tetto con altezza inferiore ai 4 metri è obbligatoria una recinzione (intendendo per essa una cortina continua di altezza minima di 1,5 metri realizzata in rete metallica, muratura o elementi prefabbricati e cancellata in ferro, in legno con pali infissi nel terreno) continua lungo tutto il perimetro dell'area d'installazione dei pannelli.

La mancata adozione da parte dell'Assicurato di almeno uno dei suddetti sistemi di sicurezza comporta la perdita del diritto all'Indennizzo.

Il pagamento dell'Indennizzo sarà effettuato con l'applicazione di uno **Scoperto pari al 10% del danno con il minimo non indennizzabile di € 500,00**.

Art. 4.4.6 – Furto, Scippo e Rapina all'esterno dell'Abitazione

La Società indennizza, entro le Somme Assicurate e nei limiti indicati in Polizza, i Danni materiali e diretti a capi di vestiario, Preziosi, Valori, oggetti per uso personale, anche se di proprietà di terzi, portati all'esterno dell'Abitazione:

- dal Contraente, dall'Assicurato e dai loro Familiari in caso di persona fisica;
- dalla persona individuata in Polizza e dai suoi Familiari, in caso di persona giuridica,

causati dai seguenti eventi:

- a) **Rapina**;
- b) **Scippo**;
- c) **Furto avvenuto in conseguenza di Infortunio o di improvviso malore**;
- d) **Furto con destrezza e Rapina** di capi di vestiario ed oggetti per uso personale, consegnati o non, all'interno di esercizi pubblici. Sono comunque esclusi i Preziosi e i Valori;
- e) **Furto di bagagli** riposti nel bagagliaio dell'autovettura di proprietà, in uso, in leasing, a noleggio, purché l'autovettura sia regolarmente chiusa e con i vetri alzati. E' compreso il Furto degli sci purché chiusi nei

porta-sci. Sono esclusi i Preziosi e i Valori. La garanzia opera esclusivamente dalle ore 6 alle ore 24 ed è prestata fino al raggiungimento del 10% della Somma Assicurata indicata in Polizza con il massimo di € 1.500,00 per Annualità assicurativa.

La garanzia è valida in tutto il mondo.

Sono esclusi i beni relativi ad attività lavorative esercitate per conto proprio o di terzi.

Art. 4.5 - Condizioni Specifiche (con sconto)

Il Contraente può scegliere di acquistare la Condizione Specifica di seguito proposta; la condizione sarà operante solo se indicata in Polizza.

Art. 4.5.1 - Impianto di allarme¹⁵

Premesso che i Locali contenenti i Beni assicurati sono protetti da impianto di allarme antintrusione a norme CEI e che tale fatto è essenziale per l'efficacia della garanzia Furto prestata dalla presente Sezione, il Contraente o l'Assicurato si impegna a mantenere detto impianto in condizione di efficace funzionamento e ad attivarlo ogni qualvolta nei locali contenenti i Beni assicurati non vi sia presenza di persone.

In caso di inosservanza da parte del Contraente o dell'Assicurato o di chi per esso, anche di uno solo degli obblighi di cui sopra, in caso di Sinistro il pagamento dell'Indennizzo sarà effettuato con l'applicazione di uno Scoperto pari al 20% del danno. Qualora tale Scoperto dovesse cumularsi con quelli previsti all'Art. 4.7 Operatività delle garanzie, si applicherà uno Scoperto unificato nella misura del 35%.

Come assicura

Art. 4.6 – Forma dell'assicurazione

L'assicurazione è stipulata nella forma a Primo rischio assoluto.

Art. 4.7 – Operatività delle garanzie

L'assicurazione vale per le Abitazioni indicate in Polizza.

È condizione essenziale per l'operatività delle garanzie che l'Abitazione assicurata:

- a) rientri nelle definizioni di Abitazione e nella Tipologia di Abitazione indicate nel Glossario;
- b) abbia le Caratteristiche costruttive e di Destinazione d'uso definite nel Glossario e che:
- c) per il Furto commesso all'interno dei Locali delle Abitazioni assicurate i mezzi di chiusura e protezione dell'Abitazione siano quelli usualmente installati nelle abitazioni private di adeguata resistenza e robustezza, chiusi con serrature, lucchetti o altri idonei congegni manovrabili solo dall'interno.
Se l'introduzione all'interno dei locali dell'Abitazione avviene violando mezzi di chiusura e protezione diversi da quelli descritti o con la sola rottura del Vetro non antisfondamento, l'Indennizzo sarà effettuato con uno Scoperto pari al 20% del danno.

Se assicurata l'Abitazione locata, tutte le garanzie operanti in questa sezione sono prestate unicamente per i beni di proprietà del Contraente.

15 Avendo goduto di uno sconto sul Premio per il fatto che la mia Abitazione ha un impianto di allarme antifurto, se partendo per le ferie mi dimentico di attivarlo e nel medesimo periodo avviene un Furto posso denunciare comunque il Sinistro alla Società?

Sì, la denuncia è possibile ma la mancata attivazione dell'impianto di allarme comporterà l'applicazione di uno Scoperto nella liquidazione del Sinistro, così come regolamentato nella Condizione Specifica (con sconto) di cui all'Art. 4.5.1 – Impianto di allarme.

Art. 4.8 - Validità della garanzia

L'assicurazione è operante:

- a) per il Contraente, l'Assicurato e i suoi Familiari, in caso di persona fisica;
- b) per la persona individuata in Polizza e i suoi Familiari, in caso di persona giuridica;

Art. 4.9 - Riduzione e reintegro delle Somme Assicurate a seguito di Sinistro Furto e Rapina

In caso di Sinistro le Somme Assicurate ed i relativi limiti di Indennizzo si intendono ridotti di un importo uguale a quello del danno indennizzato, senza la corrispondente restituzione di Premio.

Tale riduzione avviene con effetto immediato e fino al termine del Periodo di assicurazione in corso.

Il Contraente potrà concordare con la Società di reintegrare le Somme originariamente assicurate; in tal caso il Contraente dovrà pagare il rateo di Premio corrispondente al periodo che intercorre tra la data della richiesta e la data di scadenza del Periodo assicurativo in corso.

L'eventuale reintegro potrà avvenire solo in seguito alla definizione del danno.

SINTESI DEI LIMITI DI INDENNIZZO

SEZIONE FURTO			
Garanzie	Descrizione	Limiti/Sottolimiti	Franchigie/Scoperti
Garanzia base	Delimitazioni	Abitazione abituale: - Preziosi 10% Somma Assicurata massimo € 10.000 - Valori 5% Somma Assicurata massimo € 2.500 - Oggetti speciali € 35.000 per singolo oggetto - Oggetti nelle Dipendenze 20% Somma assicurata Contenuto	Oggetti nelle Dipendenze Scoperto 10% e minimo € 250,00
		Abitazione saltuaria: - Preziosi 10% Somma Assicurata - Valori 2% Somma Assicurata - Oggetti speciali massimo 40% Somma Assicurata - Oggetti nelle Dipendenze 20% Somma Assicurata Contenuto	Oggetti nelle Dipendenze Scoperto 10% e minimo € 250,00 Per Abitazione abituale/saltuaria Scoperto 20% per mezzi di chiusura non conformi
	Furto commesso da Lavoratori domestici	50% Somma Assicurata massimo € 10.000 per Annualità assicurativa	-
	Furto fissi e infissi	€ 5.000 per Sinistro	-
	Sostituzione serrature per sottrazione chiavi	€ 500 per Annualità assicurativa	-
Garanzie Supplementari	Garanzie Plus	Spese rifacimento documenti € 500 per Sinistro Spese onorari dei periti 10% indennizzo con massimo € 5.000 per Annualità assicurativa Spese alloggio sostitutivo € 150 al giorno massimo 60 gg Per furto e rapina in albergo € 3.000 per Sinistro Bonus Auto indennità aggiuntiva pari a € 1.000 Per truffa tra le mura € 500 per Annualità Assicurativa	-

Garanzie	Descrizione	Limiti/Sottolimiti	Franchigie/Scoperti
Garanzie Supplementari	Furto e rapina per eventi sociopolitici	50% Somma Assicurata massimo di € 10.000 per Annualità Assicurativa	-
	Furto dei Pannelli solari e/o fotovoltaici	-	Scoperto 10% minimo € 500
	Furto scippo e rapina all'esterno dell'Abitazione	Furto con destrezza e rapina, con esclusione di Preziosi e Valori, nei limiti della Somma Assicurata indicata in Polizza Furto di bagagli 10% della Somma Assicurata massimo € 1.500 per Annualità Assicurativa	-
Condizioni Specifiche	Impianto di allarme	-	Scoperto del 20% se impianto inattivo Scoperto unificato al 35% per cumulo con altri scoperti

5.1 TERREMOTO

Cosa assicura

Art. 5.1.1 – Garanzia base

La Società indennizza i **Danni materiali e diretti all'Abitazione** e al **Contenuto**, anche se di proprietà di terzi, causati da:

- a) **Terremoto;**
- b) **Incendio, Esplosione e Scoppio** conseguente a Terremoto.

La Società rimborsa, se conseguenti ad evento indennizzabile e in eccedenza alle Somme Assicurate, anche le spese sostenute:

- c) per **demolire, sgomberare, smaltire e trasportare i residui** del Sinistro alla più vicina discarica autorizzata.

La garanzia è prestata **fino al raggiungimento del 10% dell'Indennizzo con il massimo di € 20.000,00;**

- d) per la **riprogettazione del Fabbricato, la direzione dei lavori, gli oneri dovuti per la ricostruzione** dell'Abitazione assicurata in base alle disposizioni vigenti al momento del Sinistro, **escluse multe, ammende e sanzioni amministrative.**

La garanzia è prestata **fino al raggiungimento del 10% dell'Indennizzo relativo all'Abitazione con il massimo di € 10.000,00.**

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

Art. 5.1.2 – Delimitazioni

La garanzia è prestata con i seguenti limiti di Indennizzo, a seconda della scelta effettuata dal Contraente e indicata in Polizza:

- per l'**Abitazione** **fino al raggiungimento del 70% oppure del 100% della relativa Somma Assicurata** indicata in Polizza nella Sezione Danni ai beni;
- per il **Contenuto** **fino al raggiungimento del 100% della relativa Somma Assicurata** indicata in Polizza nella Sezione Danni ai beni;

Tali limiti sono **operanti per Annualità assicurativa.**

Si precisa che la liquidazione relativa al Contenuto (fermo lo Scoperto previsto all'Art. 5.1.4 Scoperti) avverrà esclusivamente con un atto unico liquidativo, qualora il danno accertato relativamente all'Abitazione sia superiore allo specifico Scoperto, previsto all'Art. 5.1.4 Scoperti.

Cosa NON assicura

Art. 5.1.3 - Esclusioni

Sono esclusi i danni:

- a) causati da eruzione vulcanica, Alluvione, Inondazione, Allagamento, mareggiata, maremoto, marea, umidità, stillicidio, trasudamento, infiltrazione;
- b) causati direttamente o indirettamente da emanazione di calore, radiazioni, esplosioni, provenienti da

16 Posso assicurare esclusivamente le garanzie previste nella Sezione EVENTI CATASTROFALI?

No, le garanzie Terremoto e Alluvione-Inondazione-Allagamento presenti nella Sezione EVENTI CATASTROFALI sono acquistabili, in maniera congiunta o disgiunta tra loro, solo in abbinamento alla Sezione DANNI AI BENI. Il loro Premio è calcolato in base all'ubicazione dei beni assicurati (e per la garanzia Terremoto anche sulla base della tipologia costruttiva dell'Abitazione).

- trasmutazioni del nucleo dell'atomo, anche se i fenomeni medesimi risultassero originati da Terremoto;
- c) causati da mancata od anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano connesse al diretto effetto del Terremoto sull'Abitazione e il Contenuto;
 - d) di Furto, smarrimento, Rapina, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere;
 - e) indiretti, salvo quelli esplicitamente previsti;
 - f) ad abitazioni considerate abusive ai sensi delle vigenti norme di legge in materia urbanistico-edilizia, nonché a quelle dichiarate inagibili con provvedimento dell'autorità al momento della sottoscrizione della presente Polizza.

Art. 5.1.4 – Scoperti

Il pagamento dell'Indennizzo relativo all'**Abitazione** sarà effettuato con l'applicazione di uno **Scoperto pari al 10% del danno con un minimo non indennizzabile pari a € 10.000,00.**

Il pagamento dell'Indennizzo relativo al **Contenuto** sarà effettuato con l'applicazione di uno **Scoperto pari al 10% del danno con un minimo non indennizzabile pari a € 3.000,00.**

Come assicura

Art. 5.1.5 - Forma dell'assicurazione

L'Assicurazione può essere stipulata nella forma:

- a Valore intero o a Primo rischio assoluto per l'Abitazione;
- a Valore intero o a Primo rischio assoluto per il Contenuto.

Art. 5.1.6 – Operatività delle garanzie

L'Assicurazione vale per le Abitazioni indicate in Polizza.

E' condizione essenziale per l'operatività delle garanzie che l'Abitazione assicurata:

- a) rientri nelle definizioni di Abitazione e nella Tipologia di Abitazione indicate nel Glossario;
- b) abbia le Caratteristiche costruttive e di Destinazione d'uso definite nel Glossario.

Se assicurata l'Abitazione locata, tutte le garanzie operanti in questa sezione sono prestate unicamente per i beni di proprietà del Contraente.

Art. 5.1.7 Decorrenza della garanzia

A parziale deroga di quanto previsto all'Art. 1.1 Decorrenza dell'Assicurazione, limitatamente all'ipotesi in cui si sia verificata nel comune di ubicazione del Rischio una scossa di magnitudo pari o superiore a 3,5 gradi della scala Richter registrata dalla rete sismica nazionale dell'INGV nei 30 giorni antecedenti le ore 24 della data di effetto del contratto, la garanzia è prestata per i Sinistri verificatisi trascorsi 60 giorni dalla decorrenza dell'Assicurazione.

Qualora la presente Assicurazione sia emessa senza alcuna interruzione della copertura assicurativa rispetto ad un'Assicurazione precedente stipulata con la Società a garanzia del medesimo Rischio, la Carenza di 60 giorni non opera per tutte le prestazioni e le Somme Assicurate già previste con il contratto precedente, **mentre si intende operante a tutti gli effetti per le nuove prestazioni e le maggiori Somme Assicurate inserite con il presente contratto.**

5.2 ALLUVIONE, INONDAZIONE E ALLAGAMENTO

Cosa assicura

Art. 5.2.1 – Garanzia base

La Società indennizza i **Danni materiali e diretti all'Abitazione** e al **Contenuto**, anche se di proprietà di terzi, causati da:

- a) **Alluvione e Inondazione;**
- b) **Allagamento** a seguito di formazione di ruscelli o accumulo esterno di acqua causato da eventi atmosferici;

c) Incendio, Esplosione, Scoppio conseguente a Inondazione, Alluvione e Allagamento; anche se tali eventi sono causati da Terremoto.

La Società rimborsa, se conseguenti ad evento indennizzabile e in eccedenza alle Somme Assicurate ed ai massimi Indennizzi previsti all'Art. 5.2.2 Delimitazioni, anche le spese sostenute:

d) per **demolire, sgomberare, smaltire e trasportare i residui** del Sinistro alla più vicina discarica autorizzata.

La garanzia è prestata fino al raggiungimento del 10% dell'Indennizzo con il massimo di € 20.000,00.

e) per la **riprogettazione del Fabbricato**, la **direzione dei lavori**, gli **oneri dovuti per la ricostruzione** dell'Abitazione assicurata in base alle disposizioni vigenti al momento del Sinistro, **escluse multe, ammende e sanzioni amministrative**.

La garanzia è prestata fino al raggiungimento del 10% dell'Indennizzo relativo all'Abitazione con il massimo di € 10.000,00.

In caso di Alluvione e Inondazione verificatesi nelle 168 ore successive ad ogni evento che ha dato luogo al Sinistro indennizzabile, le stesse sono attribuite ad un medesimo episodio e i relativi danni sono considerati pertanto "singolo Sinistro".

Art. 5.2.2 - Delimitazioni

La garanzia è prestata:

- per l'**Abitazione** fino al raggiungimento del 50% della relativa Somma Assicurata indicata in Polizza nella Sezione Danni ai beni, con il massimo di € 50.000,00 in caso di Allagamento;
- per il **Contenuto** fino al raggiungimento del 100% della relativa Somma Assicurata indicata in Polizza nella Sezione Danni ai beni, con il massimo di € 15.000,00 in caso di Allagamento.

Tali limiti sono operanti per uno o più Sinistri avvenuti nella stessa Annualità assicurativa.

Cosa NON assicura

Art. 5.2.3 - Esclusioni

Sono esclusi i danni:

- a) causati da mareggiata, marea, maremoto, umidità, stillicidio, trasudamento, infiltrazione, franamento, cedimento o smottamento del terreno;
- b) causati da mancata od anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano connesse al diretto effetto dell'Inondazione, dell'Alluvione o dell'Allagamento sull'Abitazione e il Contenuto;
- c) ad enti mobili all'aperto.

Relativamente alla garanzia Allagamento, sono esclusi anche i danni:

- d) connessi al diretto effetto di eruzioni vulcaniche, penetrazioni di acqua marina, valanghe, slavine;
- e) causati da crollo e collasso strutturale;
- f) causati da rottura di impianti automatici di estinzione, idrici, igienici e termici.

Art. 5.2.4 - Scoperti

In caso di **Inondazione o Alluvione** il pagamento dell'Indennizzo sarà effettuato con l'applicazione di uno **Scoperto pari al:**

- 10% del danno con un minimo non indennizzabile pari a € 10.000,00 per l'Abitazione;
- 10% del danno con un minimo non indennizzabile pari a € 3.000,00 per il Contenuto.

In caso di **Allagamento** il pagamento dell'Indennizzo sarà effettuato con l'applicazione di uno **Scoperto pari al 10% del danno con il minimo di € 1.000,00 sia per l'Abitazione che per il Contenuto.**

Come assicura

Art. 5.2.5 - Forma dell' assicurazione

L'Assicurazione può essere stipulata nella forma:

- a Valore intero o a Primo rischio assoluto per l'Abitazione;
- a Valore intero o a Primo rischio assoluto per il Contenuto.

Art. 5.2.6 - Operatività delle garanzie

L'Assicurazione vale per le Abitazioni indicate in Polizza.

E' condizione essenziale per l'operatività delle garanzie che l'Abitazione assicurata:

- a) rientri nelle definizioni di Abitazione e nella Tipologia di Abitazione indicate nel Glossario;
- b) abbia le Caratteristiche costruttive e di Destinazione d'uso definite nel Glossario.

Se assicurata l'Abitazione locata, tutte le garanzie operanti in questa sezione sono prestate unicamente per i beni di proprietà del Contraente.

SINTESI DEI LIMITI DI INDENNIZZO

SEZIONE EVENTI CATASTROFALI				
Garanzie	Descrizione	Limiti/Sottolimiti	Franchigie/Scoperti	
Garanzia base	Terremoto	Delimitazioni	Abitazione: 70% oppure 100% Somma Assicurata per Annualità Assicurativa Contenuto: 100% Somma Assicurata per Annualità Assicurativa	Abitazione: Scoperto 10% minimo € 10.000 Contenuto: Scoperto 10% minimo € 3.000
		Demolire, sgomberare, smaltire e trasportare i residui del Sinistro	10% dell'Indennizzo massimo € 20.000	-
		Riprogettazione del Fabbricato, direzione dei lavori, oneri per la ricostruzione	10% dell'Indennizzo relativo all'Abitazione massimo € 10.000	
	Alluvione, Inondazione e Allagamento	Delimitazioni	Abitazione: 50% Somma Assicurata per Annualità Assicurativa, ulteriore sottolimito di € 50.000 per Allagamento Contenuto: 100% Somma Assicurata per Annualità Assicurativa, ulteriore sottolimito di € 15.000 per Allagamento	Se Inondazione o Alluvione: Abitazione: Scoperto 10% minimo € 10.000 Contenuto: Scoperto 10% minimo € 3.000 Se Allagamento: Scoperto 10% minimo € 1.000 per Abitazione e Contenuto
		Demolire, sgomberare, smaltire e trasportare i residui del Sinistro	10% dell'Indennizzo massimo € 20.000	-
		Riprogettazione del Fabbricato, direzione dei lavori, oneri per la ricostruzione	10% dell'Indennizzo relativo all'Abitazione massimo € 10.000	

Cosa Assicura

Art. 6.1 – Garanzia base

La Società assicura le spese di tutela legale occorrenti all'Assicurato per la difesa dei propri interessi in sede extragiudiziale e giudiziale, nei limiti del Massimale e nell'ambito dei casi indicati in Polizza e previsti nella presente Sezione relativi alla **vita privata** o alla **proprietà** delle Abitazioni abituali e non abituali¹⁷.

Per l'erogazione delle prestazioni, la Società si avvale di ARAG SE Rappresentanza e Direzione per l'Italia, in seguito denominata ARAG.

Tali spese sono:

- le spese per l'intervento del legale incaricato della gestione del Sinistro anche quando la vertenza deve essere trattata tramite il coinvolgimento del mediatore o mediante convenzione di negoziazione assistita¹⁸;
- le eventuali spese del legale di controparte, nel caso di soccombenza per condanna dell'Assicurato, o di transazione autorizzata da ARAG ai sensi dell'Art. 12.18 Gestione del Sinistro delle Norme che regolano la liquidazione dei Sinistri;
- le spese per l'intervento del Consulente Tecnico d'Ufficio, del Consulente Tecnico di Parte e di Periti purché scelti in accordo con ARAG ai sensi dell'Art. 12.18 Gestione del Sinistro delle Norme che regolano la liquidazione dei Sinistri;
- le spese processuali nel processo penale (Art. 535 Codice di Procedura Penale);
- le spese di giustizia in favore dell'erario nel processo penale;
- il contributo unificato per le spese degli atti giudiziari (D.L. 11/03/2002 n. 28 convertito con modificazioni dall'Art. 1 della Legge 10/05/2002 n. 91), se non ripetuto dalla Controparte in caso di soccombenza di quest'ultima;
- le spese per la registrazione degli atti giudiziari;
- le spese per indagini per la ricerca di prove a difesa;
- le spese sostenute dal Contraente/Assicurato per la costituzione di parte civile, nell'ambito del procedimento penale a carico della Controparte;
- le spese di domiciliazione necessarie, esclusa ogni duplicazione di onorari e le indennità di trasferta;
- le indennità a carico dell'Assicurato spettanti all'Organismo di mediazione costituito da un Ente di diritto pubblico, oppure da un Organismo privato nei limiti di quanto previsto dalla tabella dei compensi prevista per gli organismi di mediazione costituiti da Enti di diritto pubblico. Tali spese saranno oggetto di copertura assicurativa qualora la mediazione sia obbligatoria.

L'Assicurato è tenuto a:

- regolarizzare a proprie spese, secondo le vigenti norme, i documenti necessari per la gestione del Sinistro;

17 Cosa devo fare per usufruire delle prestazioni previste dalla garanzia TUTELA LEGALE?

Deve presentare denuncia scritta all'Agenzia che ha in carico il contratto, oppure alla Società o ad ARAG SE (società cui è affidata la gestione dei Sinistri di Tutela Legale). I recapiti di quest'ultima per le nuove denunce sono: via FAX al numero 045.8290557 oppure tramite E-MAIL a denunce@arag.it
Per i dettagli vedasi più avanti in "Norme che regolano la liquidazione dei Sinistri" - "Norme per la Sezione TUTELA LEGALE".

18 Posso farmi assistere da un legale di mia fiducia o devo affidarmi ad un legale scelto da ARAG SE?

La scelta del legale è libera e pertanto potrà farsi assistere da un professionista di Sua fiducia oppure, soltanto qualora non ne avesse, da un legale selezionato appartenente al network ARAG.
Per i dettagli vedasi più avanti in "Norme che regolano la liquidazione dei Sinistri" - "Norme per la Sezione TUTELA LEGALE".

- assumere a proprio carico ogni altro onere fiscale che dovesse presentarsi nel corso o alla fine della causa.

Le operazioni di esecuzione forzata non vengono ulteriormente garantite nel caso di 2 esiti negativi.

Non sono oggetto di copertura assicurativa i patti quota lite conclusi tra il Contraente e/o l'Assicurato ed il legale che stabiliscano compensi professionali.

È garantito l'intervento di un unico legale per ogni grado di giudizio, territorialmente competente ai sensi dell'Art. 12.1 Denuncia del Sinistro e obblighi del Contraente o dell'Assicurato e dell'Art. 12.16 Libera scelta del Legale delle Norme che regolano la liquidazione dei Sinistri.

Prestazioni garantite

Vita privata

La garanzia assicurativa riguarda la tutela dei diritti dell'Assicurato nell'ambito della Vita privata extraprofessionale, ed in particolare per:

- Danni subiti**, per la richiesta di risarcimento danni extracontrattuali subiti per Fatti illeciti di terzi;
- Danni causati**, per resistere alle richieste di risarcimento Danni extracontrattuali causati ad altri soggetti per Fatti illeciti dell'Assicurato.
- Pedone e ciclista**, per l'esercizio di pretese che derivino da **incidenti stradali** nei quali le persone assicurate siano rimaste coinvolte come pedoni, ciclisti, alla guida di natanti o di veicoli non soggetti all'assicurazione obbligatoria o come trasportati di veicoli privati o pubblici;
- Difesa penale colposa**, per la difesa in procedimenti penali per Delitti colposi e/o contravvenzioni, comprese le violazioni in materia fiscale e amministrativa;
- Lavoratori domestici**, per le controversie individuali di lavoro con Lavoratori domestici, **purché regolarmente assunti**;
- Controversie contrattuali**, relativamente a presunte inadempienze della controparte in relazione all'acquisto del Contenuto dell'Abitazione, **purché il valore in lite sia di almeno € 300,00 e non sia superiore a € 50.000,00**;
- Locazione**, per controversie contrattuali relativamente al contratto di locazione dell'Abitazione abituale o di quella non abituale purché direttamente utilizzata dall'Assicurato, **sempre che il valore in lite sia di almeno € 300,00 e non sia superiore a € 50.000,00**;

Proprietà delle Abitazioni

La garanzia assicurativa riguarda la tutela dei diritti dell'Assicurato in relazione alla proprietà delle Abitazioni per:

- Danni subiti**, per la richiesta di risarcimento danni extracontrattuali all'Abitazione subiti per Fatti illeciti di terzi;
- Controversie contrattuali**, relativamente a presunte inadempienze contrattuali della controparte in relazione all'**acquisto delle Abitazioni**. La garanzia vale per l'acquisto della casa già adibita ad abitazione dell'Assicurato con regolare contratto di locazione;
- Controversie contrattuali** relative a presunte inadempienze contrattuali da parte di **artigiani, riparatori, appaltatori per lavori di ordinaria o straordinaria manutenzione**, **purché il valore in lite sia di almeno € 300,00 e non sia superiore a € 50.000,00**;
- Controversie** relative a presunte inadempienze contrattuali dei fornitori delle **utenze domestiche** attive presso le Abitazioni, **purché il valore di lite sia di almeno € 300,00**;
- Diritti Reali**, per controversie relative a luci, vedute, confini, distanze, servitù, relative alla proprietà delle Abitazioni **purché il valore in lite sia di almeno € 300,00 e non sia superiore a € 50.000,00**;
- Opposizione o impugnazione** avverso i provvedimenti amministrativi di accertamento di violazioni al decreto legislativo n. 81/2008 in materia di Tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro relativamente a opere di ristrutturazione o manutenzione ordinaria e straordinaria dell'abitazione assicurata. La prestazione viene fornita agli assicurati in qualità di committente dei lavori in caso di sanzioni amministrative non pecuniarie o pecuniarie **purché di importo determinato in misura superiore a € 250,00**. La prestazione opera in deroga all'Art. 6.2 Esclusioni lettera b) per le controversie di natura amministrativa.

Cosa NON assicura

Art. 6.2 – Esclusioni

L'Assicurazione non è operante:

- a) per vertenze concernenti il diritto di famiglia, delle successioni e delle donazioni, salvo quanto previsto all'Art. 6.3.1 Separazione e divorzio, se operante;
- b) in materia fiscale, tributaria e per le controversie devolute alla giurisdizione del giudice amministrativo;
- c) per fatti conseguenti a tumulti popolari (assimilabili a sommosse popolari), eventi bellici, Atti di terrorismo, atti vandalismo, Terremoto, sciopero e serrate, detenzione od impiego di sostanze radioattive;
- d) per fatti conseguenti ad eventi naturali per i quali venga riconosciuto lo stato di calamità naturale o lo stato di allarme;
- e) per vertenze concernenti diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva, concorrenza sleale, rapporti tra soci e/o amministratori;
- f) per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- g) per le spese liquidate a favore delle parti civili costituite contro l'Assicurato nei procedimenti penali (Articolo 541 Codice di Procedura Penale).
- h) per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di veicoli, aeromobili, imbarcazioni da diporto, navi da diporto e natanti da diporto (ai sensi dall'Art. 3 del D. Lgs. 171/2005);
- i) per fatti dolosi delle persone assicurate, salvo il caso di fatti compiuti da figli minori o di altre persone di cui l'assicurato debba rispondere ai sensi di legge, conviventi o non conviventi;
- j) per fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente;
- k) per qualsiasi spesa originata dalla costituzione di parte civile quando l'Assicurato viene perseguito in sede penale;
- l) per qualsiasi Sinistro inerente o derivante dall'esercizio della professione medica, della professione sanitaria di ostetrica o dall'attività di lavoro autonomo o di impresa;
- m) per i casi di adesione a class action;
- n) per i casi di difesa penale per reati di diffamazione e diffamazione a mezzo stampa commessi da giornalisti nell'ambito professionale;
- o) per i casi connessi alla circolazione stradale, salvo quanto previsto all'Art. 6.1 Garanzia base lettera c) Pedone e ciclista
- p) per vertenze con la Società;
- q) per controversie che coinvolgano il Contraente o gli Assicurati in qualità di utenti del web e di social e Media network;
- r) per i casi di difesa penale per abuso di minori;
- s) per le operazioni di trasformazione e/o di ristrutturazione comportanti ampliamento di volume dell'Abitazione;
- t) per i procedimenti civili e penali conseguenti a fatti ed atti connessi allo svolgimento delle attività necessarie ad assolvere compiti e funzioni di cariche pubbliche/private e politiche;
- u) per le vertenze con Istituti od Enti di assistenza o previdenza;
- v) per le operazioni finanziarie, vertenze/controversie in materia di diritto societario e comunque in materia di rappresentanza societaria;
- w) per le controversie inerenti all' Articolo 28 dello Statuto dei lavoratori.

Come personalizzare

Art. 6.3 - Garanzie Supplementari (a pagamento)

Il Contraente può scegliere di acquistare la Garanzia Supplementare di seguito proposta; la garanzia sarà operante solo se indicata in Polizza e se ne sia stato pagato il relativo Premio.

Art. 6.3.1 – Separazione e divorzio

La Società garantisce il rimborso delle spese per la presentazione dell'istanza di separazione e della successiva domanda di divorzio ai coniugi assicurati, nei limiti del Massimale prescelto e a condizione che:

- a) il ricorso per la separazione consensuale sia presentato congiuntamente dagli Assicurati e che l'assistenza legale sia prestata da un unico avvocato scelto di comune accordo dai coniugi;
- b) il ricorso di cui sopra sia stato presentato durante la validità del presente contratto;
- c) tra il ricorso di separazione consensuale e la domanda di divorzio il presente contratto sia stato in vigore senza soluzione di continuità.

L'attivazione della presente garanzia viene considerata come unico Sinistro, per cui il **Massimale di Polizza resta unico e viene ripartito tra il ricorso di separazione e la sentenza di divorzio.**

La garanzia è prestata a parziale deroga dell'Art. 6.2 Esclusioni lettera a).

La garanzia assicurativa viene prestata per i casi assicurativi che siano insorti trascorsi 2 (due) anni dalla decorrenza dell'Assicurazione.

Come assicura

Art. 6.4 – Decorrenza della garanzia

La garanzia viene prestata per i Sinistri insorti:

- durante il periodo di validità temporale della copertura in caso di esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali, per le spese di resistenza alle pretese di risarcimento avanzate da terzi, di procedimento penale e di ricorsi od opposizioni alle sanzioni amministrative ove applicabili;
- **trascorsi 90 giorni dalla decorrenza dell'Assicurazione, in tutti gli altri casi.**

Qualora la presente Assicurazione sia emessa senza alcuna interruzione della copertura assicurativa rispetto ad un'Assicurazione precedente di tutela legale, la Carenza dei 90 giorni non opera per tutte le prestazioni già previste con il contratto precedente, mentre si intende operante a tutti gli effetti per le nuove prestazioni inserite con il presente contratto. Sarà pertanto **onere del Contraente, in sede di denuncia di Sinistro, fornire idonea documentazione atta a comprovare l'esistenza di un'Assicurazione precedente di tutela legale.**

Art. 6.5 - Massimale

La garanzia si intende prestata **fino al raggiungimento del Massimale indicato in Polizza**, senza limite di denunce per Annualità assicurativa.

Art. 6.6 - Persone assicurate

L'Assicurazione è operante:

- a) per il Contraente e i suoi Familiari, nel caso in cui il Contraente sia persona fisica;
- b) per il Contraente e la persona fisica individuata in Polizza ed i suoi Familiari, nel caso in cui il Contraente sia persona giuridica;
- c) per le responsabilità gravanti sui soggetti di cui alle lettere a) e b) per Fatti illeciti commessi dai Lavoratori domestici nell'esercizio delle mansioni cui sono adibiti;
- d) per le persone delle quali i soggetti di cui ai punti a) e b) debbano rispondere a norma di legge, conviventi e non conviventi.

Art. 6.7 – Validità territoriale

L'Assicurazione vale per i sinistri che insorgono e che devono essere trattati in Unione Europea ed in Svizzera, **ad eccezione:**

- delle eventuali vertenze contrattuali
- della eventuale istanza di separazione e della successiva domanda di divorzio

per le quali la garanzia è prestata in Italia, nella Repubblica di San Marino e nello Stato della Città del Vaticano.

Cosa assicura

Art. 7.1 – Garanzia base

La Società si obbliga a mettere a disposizione dell'Assicurato una prestazione di immediato aiuto nel caso in cui esso venga a trovarsi in difficoltà a seguito del verificarsi di uno degli eventi indicati nelle condizioni che seguono, con i limiti e secondo le disposizioni in esse contenute¹⁹.

Per le prestazioni previste per l'Assistenza Abitazione, l'Assicurazione è prestata per le Abitazioni del Contraente identificate in Polizza, mentre per le prestazioni previste per l'Assistenza Persona, l'Assicurazione è prestata a favore del Contraente e dei suoi Familiari.

Gestione dei Sinistri ed erogazione delle Prestazioni

La Società, per la gestione e liquidazione dei Sinistri relativi alla presente Sezione, nonché per l'erogazione delle Prestazioni di assistenza, si avvale dell'impresa Pronto Assistance Servizi S.c.r.l., e della sua Struttura Organizzativa.

La Società ha la facoltà di cambiare la società di Assistenza e/o la Struttura Organizzativa, dandone tempestivo avviso al Contraente.

Assistenza Abitazione

Le Prestazioni di seguito elencate operano in caso di evento fortuito, occorso all'Abitazione o al suo Contenuto, che abbia provocato Danni materiali e diretti all'Abitazione e che renda necessaria l'erogazione di un aiuto immediato.

La Società per il tramite della Centrale Operativa provvede:

- a) a fornire **informazioni** su artigiani convenzionati (elettricisti, falegnami, idraulici, fabbri, muratori, vetrai, termoidraulici) relativamente alle attività svolte, indirizzi e recapiti telefonici, nel caso siano necessari per interventi di riparazione e/o manutenzione ordinari.

La Società tiene a proprio carico i relativi costi; sono esclusi i costi delle consulenze e degli interventi eventualmente richiesti dall'Assicurato all'artigiano indicato dalla Centrale Operativa;

- b) a fornire **consulenze telefoniche** con professionisti abilitati in materia:

- amministrativa (denuncia dell'evento presso le autorità competenti e presso la Società; rifacimento di documenti personali, resi indisponibili dall'evento, quali: carta d'identità, codice fiscale, patente di guida, passaporto, certificati di cittadinanza, residenza, stato di famiglia);
- di norme vigenti in tema di sicurezza degli impianti domestici;

La Società tiene a proprio carico i costi della consulenza telefonica; sono esclusi i costi degli adempimenti e delle consulenze successivamente richiesti al professionista incaricato dalla Centrale Operativa.

19 Cosa devo fare per utilizzare la garanzia di ASSISTENZA?

Per l'erogazione delle garanzie e dei servizi di Assistenza previsti sul contratto occorre sempre rivolgersi preventivamente alla Centrale Operativa richiedendo l'aiuto necessario mediante:

chiamata al **Numero Verde 800 070270 (non valido dall'estero)**
o al **numero +390116523200 (dall'estero)**
o via FAX al **numero +390116533875**
oppure tramite E-MAIL a **pas.areaassistenza@unipolsai.it**

Per i dettagli vedasi più avanti in "Norme che regolano la liquidazione dei Sinistri" – "Norme per la Sezione ASSISTENZA".

- c) ad inviare presso l'Abitazione uno o più **artigiani**, tra le professionalità di seguito elencate²⁰:
- **idraulico**, in caso di allagamento, infiltrazione, mancanza d'acqua o mancato scarico delle acque nere causati da rottura, otturazione, guasto a componenti fissi dell'impianto idraulico;
 - **elettricista**, in caso di mancanza di corrente elettrica nei locali dell'Abitazione causata da guasti agli interruttori di accensione, alle prese di corrente o agli impianti di distribuzione;
 - **fabbro**, in caso di furto, tentato furto, smarrimento o rottura delle chiavi, malfunzionamento delle serrature o di impossibilità di chiusura dell'Abitazione causati da effrazione o tentata effrazione a serramenti ed infissi;
 - **vetraio**, in caso di rottura dei vetri dei serramenti ed infissi esterni conseguente a effrazione o tentata effrazione;
 - **muratore/falegname/decoratore**, al fine di realizzare le opere di ripristino rese necessarie a seguito degli eventi occorsi;
 - **termoidraulico**, in caso di blocco della caldaia o del boiler elettrico o a gas.
- La Società tiene a proprio carico i costi d'uscita e della manodopera **fino ad un importo massimo complessivo di € 400,00 per evento, con un massimo di € 200,00 per artigiano intervenuto; sono esclusi i costi per gli interventi di riparazione relativi agli impianti domotici nonché i costi dei pezzi di ricambio e dei materiali di consumo in genere;**
- d) ad inviare presso l'Abitazione un **tecnico per la riparazione degli Elettrodomestici**, in caso di guasto e qualora non più coperti da garanzia.
La Società tiene a proprio carico i costi d'uscita e della manodopera, **fino ad un importo massimo complessivo di € 200,00 per evento;**
- e) ad inviare **personale specializzato in tecniche di asciugatura** qualora, a seguito di danni causati da spargimento d'acqua, si renda necessario un intervento di salvataggio o risanamento dell'Abitazione e del relativo contenuto.
La prestazione è erogata per i seguenti casi:
- allagamento o infiltrazione in un punto qualsiasi dell'Abitazione, provocato da una rottura, un'otturazione o un guasto di tubature fisse dell'impianto idraulico;
 - mancato scarico delle acque nere degli impianti igienico-sanitari dell'Abitazione provocato da otturazione delle tubature di scarico fisse dell'impianto idraulico;
- La Società tiene a carico i relativi costi **fino ad un importo massimo di € 400,00 per evento;**
- f) ad inviare presso l'Abitazione **personale di vigilanza**, qualora sia compromessa l'efficienza e la sicurezza degli accessi ed esista l'oggettivo rischio di furto o atti vandalici.
La Società tiene a proprio carico i costi relativi **fino ad un massimo di 8 ore**, anche non consecutive, per evento;
- g) **a trasferire il Contenuto** dei locali dell'Abitazione presso un deposito provvisorio individuato e indicato dall'Assicurato alla Centrale Operativa, qualora l'Abitazione sia resa inagibile dall'evento.
La Società tiene a proprio carico i relativi costi **fino ad un importo massimo di € 1.000,00 per evento; sono esclusi i costi di deposito e custodia del contenuto;**
- h) a mettere **a disposizione dell'Assicurato una somma** **fino ad un importo massimo di € 600,00 per Sinistro** per far fronte all'acquisto di effetti personali andati distrutti.
- i) ad organizzare il **pernottamento dell'Assicurato** e dei suoi Familiari presso una struttura alberghiera, qualora l'Abitazione sia resa inagibile dall'evento.
La Società tiene a proprio carico i costi di pernottamento e prima colazione **fino ad un importo massimo di € 500,00 per evento;**
- j) ad organizzare il **viaggio dell'Assicurato** per rientrare all'Abitazione, qualora si trovi **ad oltre 50 km**

20 Posso chiedere in caso di urgenza l'intervento di un artigiano di mia fiducia e poi farmi rimborsare dalla Società?

No, in quanto è la Società a provvedere - tramite l'impresa Pronto Assistance Servizi S.c.r.l. - all'invio immediato di un artigiano convenzionato, tenendo indenne l'Assicurato dai costi di uscita e di manodopera fino all'importo esplicitamente indicato nella Garanzia base.

dall'Abitazione stessa.

La Società tiene a proprio carico i costi relativi al viaggio di rientro fino ad un importo massimo di € 1.500,00 per evento.

Assistenza Persona

Le Prestazioni di seguito elencate operano in caso di Infortunio occorso presso l'Abitazione.

La Società per il tramite della Centrale Operativa provvede:

k) a fornire all'Assicurato una **consulenza medica telefonica** e a segnalare professionisti e Strutture Sanitarie a cui rivolgersi per la diagnosi e la cura.

La Società tiene a proprio carico i costi della consulenza telefonica.

Se l'Équipe medica lo ritiene necessario, mette in contatto l'Assicurato con uno psicologo convenzionato che gli fornirà:

- i consigli e i suggerimenti relativi al suo stato di salute;
- l'indicazione dei nominativi di psicologi nei pressi della sua Abitazione.

Sono esclusi i costi delle successive consulenze eventualmente concordate tra l'Assicurato e professionista incaricato dalla Centrale Operativa;

l) ad inviare **personale medico** presso l'Abitazione, se l'Assicurato necessita di una visita medica.

Se ciò non fosse possibile a causa di oggettive situazioni locali, la Centrale Operativa organizza una visita medica presso la Struttura Sanitaria più vicina.

La Società tiene a proprio carico i costi relativi alla visita medica;

m) al **trasporto sanitario** dell'Assicurato presso la Struttura Sanitaria più vicina all'Abitazione, utilizzando il mezzo di trasporto indicato dall'Équipe medica della Struttura Organizzativa e/o dal medico curante intervenuto.

La Società tiene a proprio carico i costi relativi al trasporto sanitario e all'eventuale accompagnamento da parte di personale medico;

n) ad inviare **personale infermieristico** presso l'Abitazione, qualora l'Assicurato necessiti di prestazioni infermieristiche a seguito di dimissioni da una Struttura Sanitaria.

La Società tiene a proprio carico i costi relativi per un periodo non superiore a 24 ore lavorative, anche non consecutive, per evento;

o) ad inviare una **baby-sitter** presso l'Abitazione per prestare assistenza ai figli minorenni, qualora l'Assicurato, ricoverato presso una Struttura Sanitaria o a seguito delle dimissioni, non possa accudirli.

La Società tiene a proprio carico i costi relativi per un periodo non superiore a 24 ore lavorative, anche non consecutive, per evento;

p) ad inviare una **collaboratrice familiare** presso l'Abitazione per il disbrigo delle faccende domestiche, qualora l'Assicurato, dimesso dalla Struttura Sanitaria, non sia in grado di provvedervi.

La Società tiene a proprio carico i costi relativi per un periodo non superiore a 24 ore lavorative, anche non consecutive, per evento.

q) ad inviare presso l'Abitazione **personale di servizio sostitutivo**, a seguito di Infortunio domestico del Lavoratore domestico regolarmente assunto e in servizio presso l'Abitazione, fra le professionalità nel seguito elencate: collaboratrice familiare, badante, baby-sitter.

La Società tiene a proprio carico i costi relativi per un periodo non superiore a 24 ore lavorative, anche non consecutive, per evento;

r) a fornire una **consulenza veterinaria**, a seguito di Infortunio domestico di un animale di proprietà dell'Assicurato, per ottenere consigli sanitari utili ed informazioni sull'ubicazione e la reperibilità di personale e centri veterinari.

La Società tiene a proprio carico i costi della consulenza telefonica;

s) ad organizzare la **custodia** di un animale di proprietà dell'Assicurato presso una struttura idonea più vicina possibile all'Abitazione, in caso di Ricovero dell'Assicurato stesso presso una Struttura Sanitaria.

La Società tiene a proprio carico i relativi costi fino ad un importo massimo di € 150,00 per evento.

La prestazione è operativa se l'Assicurato dimostra che l'animale è stato sottoposto alle vaccinazioni eventualmente richieste dalla struttura ricettiva.

Art. 7.2 – Delimitazioni

La Società:

- non si assume responsabilità per danni conseguenti ad un suo ritardato o mancato intervento dovuto a caso fortuito, causa di forza maggiore o a inesatte o incomplete informazioni fornite dall'Assicurato;
- non riconosce rimborsi né importi compensativi relativi a coperture delle quali l'Assicurato non ha usufruito per sua scelta o perché non ne ha avuto la necessità;
- non riconosce rimborsi, né indennizzi compensativi, per prestazioni organizzate da altre compagnie di assicurazione o da altri enti o che non siano state richieste, in fase di erogazione dell'assistenza, alla Centrale Operativa e da queste organizzate;
- non risponde dei fatti dolosi o colposi di professionisti dalla stessa incaricati di erogare le consulenze telefoniche ed è estranea ad ogni eventuale controversia che insorgesse tra l'Assicurato e tale professionista.

Cosa NON assicura

Art. 7.3 – Esclusioni

La Centrale Operativa non eroga:

- a) le Prestazioni non necessarie e non funzionali ad affrontare la situazione di difficoltà;
- b) alcun aiuto in alternativa, nemmeno a titolo di compensazione con quanto non goduto, se l'Assicurato, per sua libera scelta o per sua negligenza, non usufruisce o usufruisce solo parzialmente delle Prestazioni.

Salvo che non sia diversamente previsto dalle singole Prestazioni di Assistenza, **le stesse non vengono erogate se la situazione di difficoltà è conseguenza:**

- di dolo dell'Assicurato o delle persone di cui egli deve rispondere a norma di Legge;
- di eventi naturali di carattere eccezionale per intensità e delimitazione geografica (quali a titolo meramente esemplificativo: uragani, tempeste, trombe d'aria, grandine, inondazioni, mareggiate, frane, smottamenti, caduta di neve, valanghe, slavine, alluvioni, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche) laddove non sia materialmente ed oggettivamente possibile intervenire;
- di atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, nonché di aggressioni o di atti violenti che abbiano movente politico e sociale ed ai quali l'Assicurato abbia partecipato attivamente;
- di eventi che hanno colpito parti di uso non esclusivo dell'Abitazione (quali, a puro titolo di esempio: gli impianti generali idraulici, elettrici, del gas e del riscaldamento; cancelli, porte, portoni d'accesso dell'edificio in cui è situata l'Abitazione);
- di interruzione della fornitura di elettricità, acqua e gas da parte degli enti erogatori, in quanto gli interventi necessari possono essere effettuati esclusivamente da soggetti autorizzati da tali enti;
- di corrosione, usura, gelo, stillicidio, umidità, infiltrazioni, rigurgiti, straripamenti, causati da incuria o lavori ai pozzi neri.

Non sono inoltre erogate le Prestazioni che comportano l'intervento su impianti domotici e su impianti non a norma o per i quali l'Assicurato non abbia provveduto alle operazioni di manutenzione periodica previste dalle norme in vigore.

Come personalizzare

Art. 7.4 - Garanzie Supplementari (a pagamento)

Il Contraente può scegliere di acquistare la Garanzia Supplementare di seguito proposta; la garanzia sarà operante solo se indicata in Polizza.

Art. 7.4.1 – Assistenza Plus ²¹
(Non acquistabile per Bed&breakfast e affittacamere)

Assistenza all’Abitazione e alla Persona

La Società per il tramite della Centrale Operativa provvede:

- a) ad **inviare presso l’Abitazione uno o più artigiani** come previsto all’Art. 7.1 Garanzia base lettera c), tenendo a proprio carico i costi di uscita e della manodopera **fino ad un importo massimo complessivo di € 800,00 per evento, con un massimo di € 400,00 per artigiano intervenuto;**
- b) a fornire una **consulenza telefonica in materia legale** con professionisti abilitati nell’ambito:
- della conduzione dell’Abitazione;
 - dell’operato dei Lavoratori domestici regolarmente assunti;
- qualora dall’evento occorso ne consegua una responsabilità civile dell’Assicurato nei confronti di terzi. La Società tiene a proprio carico i costi della consulenza telefonica. **Sono esclusi i costi delle successive consulenze eventualmente concordate tra l’Assicurato e il professionista incaricato dalla Centrale Operativa;**
- c) a mettere a disposizione un’**autovettura sostitutiva** (di cilindrata compresa fra 1.300 e 1.600 centimetri cubici) a seguito di **furto del veicolo** di proprietà dell’Assicurato nel box di pertinenza dell’Abitazione. La Società tiene a proprio carico i relativi costi **fino ad un massimo di 3 giorni consecutivi**, con percorrenza chilometrica illimitata, compatibilmente con le disponibilità, gli orari e le condizioni contrattuali stabilite dal punto di noleggio convenzionato. La Società tiene inoltre a proprio carico i costi per:
- le garanzie di Responsabilità Civile Autoveicoli, Incendio, Furto e Rapina e Kasko;
 - eventuali oneri aeroportuali e ferroviari;
 - la restituzione dell’autovettura ad un punto di noleggio diverso da quello presso il quale l’autovettura è stata consegnata all’Assicurato;
 - le dotazioni di cui tutte le autovetture devono disporre per circolare in conformità a quanto stabilito dalle norme in vigore o da specifici provvedimenti adottati dalle Autorità competenti (ad esempio: catene da neve, se obbligatorie).
- Tutte le altre spese sono a carico dell’Assicurato.** Rientrano in tale ambito quelle relative a: carburante, pedaggi autostradali, dotazioni che rispondono ad esigenze specifiche dell’Assicurato (seggiolini per il trasporto di bambini, portabici, portasci eccetera), le Franchigie e Scoperti delle coperture assicurative, le coperture assicurative diverse da quelle sopra indicate, nonché ogni eventuale eccedenza di spesa per il prolungamento del contratto di noleggio.
- Inoltre il centro di noleggio che fornisce l’autovettura sostitutiva può richiedere la costituzione di una cauzione che deve essere prestata direttamente dall’Assicurato tramite carta di credito a lui intestata;
- d) a mettere a disposizione dell’Assicurato **un taxi** per far fronte alle incombenze legate direttamente o indirettamente all’evento occorso quali, a puro titolo di esempio: raggiungere gli uffici delle Autorità/ Enti terzi preposti a ricevere la segnalazione/denuncia dell’evento, rientrare tempestivamente presso la propria Abitazione, eccetera. La Società tiene a proprio carico i relativi costi **fino ad un importo massimo di € 50,00 per evento;**
- e) a **segnalare all’Assicurato mediante il dispositivo Unibox C@sa una possibile situazione di allarme** presso l’Abitazione, a seguito di allagamento, perdita di gas o rilevamento fumo, interruzione di corrente,

21 Come faccio ad accorgermi che qualcosa non va nella mia Abitazione quando non sono presente, e a chiedere quindi aiuto in tempo utile a evitare o almeno a limitare i danni?

Per garantire una protezione “attiva” dei locali assicurati, il prodotto UnipolSai Casa & Servizi prevede la possibilità di acquisto della Garanzia Supplementare Assistenza Plus, la quale offre mediante il dispositivo UniboxC@sa il servizio di rilevazione allarmi in caso di allagamento, rilevamento di fumo, perdita di gas, interruzione di corrente, attivazione sensori di movimento e intrusione nei locali assicurati, con segnalazione alla Centrale Operativa. A seconda della tipologia di allarme rilevato e con le modalità descritte nelle Condizioni di Assicurazione, il Cliente verrà contattato. La Centrale Operativa sarà così pronta ad intervenire erogando le prestazioni di Assistenza previste dal contratto.

intrusione, rilevati e segnalati dal dispositivo secondo le modalità riferibili allo specifico modello, come precisato nel paragrafo che segue.

Nei soli casi di allarmi scaturiti da esalazioni di fumo, gas e monossido, la Centrale Operativa si attiva contattando direttamente i numeri di telefono comunicati alla Società.

Unibox C@sa e invio segnali di allarme

Unibox C@sa in Comodato

Per l'intera durata dell'Assicurazione la Società concede al Contraente, in comodato d'uso gratuito e nel rispetto degli Artt. 1803 e seguenti del Codice Civile, il dispositivo Unibox C@sa e presta anche i servizi connessi di seguito descritti nonché esposti nel **manuale d'uso ed installazione fornito insieme al dispositivo**.

Il contratto di comodato d'uso e i servizi connessi al dispositivo sono accessori rispetto all'Assicurazione e ne hanno la medesima durata. Con la sottoscrizione dell'Assicurazione, il Contraente accetta espressamente i termini e le condizioni di uso del dispositivo descritte nel presente articolo e nel manuale d'uso ed installazione fornito insieme al dispositivo. Alla cessazione per qualunque causa del contratto di Assicurazione il Contraente è obbligato a restituire il dispositivo (vedi manuale d'uso ed installazione fornito insieme al dispositivo).

La Società non si assume responsabilità per:

- danni causati a Unibox C@sa da terzi non autorizzati alla sua installazione o riparazione;
- mancato o limitato funzionamento della rete di telecomunicazione mobile (GSM, GPRS, UMTS, ecc) o della rete fissa.

Versioni offerte di Unibox C@sa

Il dispositivo viene proposto in 3 kit differenti, a scelta del Contraente:

a) **Unibox C@sa EASY:**

- Centralina composta da sirena integrata, help button, sensore interruzione e ripristino corrente. All'interno della stessa è alloggiata una SIM GSM con tecnologia "roaming automatico" per l'invio dei segnali di allarme.
- 1 sensore fumo;
- 2 sensori acqua;
- 1 sensore radiocomando;
- 1 sensore volumetrico;
- 1 sensore perimetrale.

b) **Unibox C@sa FULL:**

- Centralina composta da sirena integrata, help button, sensore interruzione e ripristino corrente. All'interno della stessa è alloggiata una SIM GSM con tecnologia "roaming automatico" per l'invio dei segnali di allarme;
- 1 sensore fumo;
- 1 sensore gas e monossido;
- 2 sensori acqua;
- 2 sensori radiocomando;
- 1 sensore volumetrico;
- 1 telecamera;
- 1 sensore perimetrale.

c) **Unibox C@sa TOP:**

- Centralina composta da sirena integrata, help button, sensore interruzione e ripristino corrente. All'interno della stessa è alloggiata una SIM GSM con tecnologia "roaming automatico" per l'invio dei segnali di allarme;
- 2 sensori fumo;
- 1 sensore gas e monossido;
- 2 sensori acqua;

- 3 sensori radiocomando;
- 2 sensori volumetrici;
- 1 telecamera;
- 2 sensori perimetrali;
- 1 sirena da esterno (resistente agli agenti atmosferici);
- 1 help button "mobile".

Spedizione, utilizzo e riconsegna del dispositivo Unibox C@sa

La Società provvederà a spedire tramite corriere il dispositivo, nella versione scelta dal Contraente al momento della stipula dell'Assicurazione, all'indirizzo indicato in Polizza entro 30 giorni dalla data di effetto dell'Assicurazione.

L'invio e l'utilizzo del dispositivo elettronico non comportano per l'Assicurato spese di:

- spedizione;
- canone annuo per l'utilizzo;
- installazione e disinstallazione salvi i casi in cui l'Assicurato abbia preferito avvalersi di personale tecnico specializzato, i cui costi rimangono a suo carico.

In caso di cessazione dell'Assicurazione per qualunque causa, cessano anche il contratto di comodato e i servizi connessi al dispositivo; il Contraente si impegna a restituire il dispositivo elettronico integro e funzionante, salvo i casi di Sinistro che ne abbiano comportato la distruzione, Furto o deterioramento dovuto al normale uso, non oltre 30 giorni dalla data di cessazione dell'Assicurazione.

All'infuori di tali ipotesi, qualora il Contraente non provveda alla restituzione, rimborserà alla Società i seguenti importi:

- per il dispositivo Unibox C@sa EASY: € 150,00
- per il dispositivo Unibox C@sa FULL: € 250,00
- per il dispositivo Unibox C@sa TOP: € 350,00

Gli importi sopra indicati rappresentano la stima del valore ai sensi e per gli effetti dell'art. 1806 del Codice Civile.

Installazione e supporto tecnico al dispositivo Unibox C@sa

L'installazione del dispositivo Unibox C@sa sarà eseguita autonomamente dall'Assicurato seguendo le istruzioni contenute all'interno del manuale d'uso ed installazione ricevuto insieme a Unibox C@sa²².

Qualora invece per l'installazione l'Assicurato intenda avvalersi dell'ausilio di personale specializzato, i relativi costi saranno a suo carico.

Per qualunque richiesta di supporto tecnico relativa alla consegna o al corretto funzionamento del dispositivo, l'Assicurato potrà comunque rivolgersi alla Centrale Operativa nei seguenti orari:

- Lunedì - Venerdì (8:00 - 20:00);
- Sabato (8:00 - 14:00).

La mancata installazione o il non funzionamento del dispositivo per cause riconducibili all'Assicurato, implicano l'impossibilità di erogare le Prestazioni di Assistenza connesse all'invio dei segnali di allarme, la Società non è tenuta a rendere tali Prestazioni e non potrà essere ritenuta in alcun modo responsabile.

Invio segnali di allarme Unibox C@sa

Il dispositivo, una volta attivato, consente di rilevare e segnalare, con una notifica di avviso ai numeri di telefono comunicati alla Società, situazioni di potenziale allarme nei luoghi in cui è installato, come descritto

22 Quanto mi costano l'acquisto e l'installazione del dispositivo UniboxC@sa?

Il dispositivo UniboxC@sa viene concesso dalla Società in Comodato d'uso gratuito, con consegna al recapito indicato al momento della conclusione del contratto e senza spese di spedizione. Anche per l'installazione non dovrà sopportare alcun costo in quanto il dispositivo è autoinstallante, sarà sufficiente seguire le istruzioni presenti nel kit consegnato. Per l'installazione ci si potrà comunque rivolgere alla Centrale Operativa richiedendo l'intervento di personale specializzato, con pagamento del relativo costo.

al successivo paragrafo “Funzionalità del dispositivo Unibox C@sa”, rilevando e segnalando eventuali anomalie relative alla sua mancata e/o errata installazione o cattivo funzionamento.

Condizioni essenziali per la rilevazione e l’invio dei segnali di allarme nonché per le Prestazioni di Assistenza connesse al dispositivo Unibox C@sa sono:

- la preventiva e corretta installazione del dispositivo Unibox C@sa presso i locali dell’Abitazione;
- il regolare funzionamento del dispositivo e la relativa attivazione da parte dell’Assicurato;
- la presenza di copertura GSM nei locali dell’Abitazione assicurata;
- la fornitura di almeno due numeri di telefonia mobile da parte dell’Assicurato alla Società.

Funzionalità del dispositivo Unibox C@sa

- **Allagamento**

Qualora gli specifici sensori del dispositivo riscontrassero la presenza di acqua al suolo, nei Locali assicurati in cui sono installati, l’Assicurato riceverà una notifica di avviso.

La Centrale Operativa, ove necessario, potrà erogare le Prestazioni di Assistenza previste in Polizza, **nei limiti e secondo le condizioni di operatività precisate nelle specifiche Prestazioni.**

- **Fumo, Gas e Monossido**

Qualora gli specifici sensori del dispositivo riscontrassero la presenza di fumo, gas o monossido nei Locali assicurati in cui sono installati, l’Assicurato riceverà una notifica di avviso. La Centrale Operativa provvederà, inoltre, a contattare tempestivamente l’Assicurato (24 ore su 24 tutti i giorni dell’anno) ai numeri di telefono comunicati, per avvertirlo della possibile situazione di allarme.

La Centrale Operativa, ove necessario, potrà erogare le Prestazioni di Assistenza previste in Polizza, **nei limiti e secondo le condizioni di operatività precisate nelle specifiche Prestazioni.**

- **Interruzioni di corrente**

Qualora il dispositivo riscontrasse l’assenza di corrente elettrica all’interno dei Locali in cui è installato, l’Assicurato riceverà una prima notifica di avviso trascorsi 5 minuti dal momento della rilevazione dell’interruzione e una seconda notifica di avviso al momento della riattivazione dell’erogazione di corrente elettrica. L’Assicurato, verificata la causa del segnale di allarme, potrà mettersi in contatto con la Centrale Operativa affinché questa possa erogare, ove necessario, le Prestazioni di Assistenza previste in Polizza, **nei limiti e secondo le condizioni di operatività precisate nelle specifiche Prestazioni.**

- **Sensori perimetrali e volumetrici**

Qualora i sensori, opportunamente attivati, riscontrassero movimenti tali da mettere in azione il dispositivo, l’Assicurato riceverà una notifica di avviso.

L’Assicurato, verificata la causa del segnale di allarme, potrà mettersi in contatto con la Centrale Operativa affinché questa possa erogare, ove necessario, le Prestazioni di Assistenza previste in Polizza, **nei limiti e secondo le condizioni di operatività precisate nelle specifiche Prestazioni.**

- **Sirena esterna**

Il dispositivo, da posizionare all’esterno dell’Abitazione e resistente agli agenti atmosferici, è progettato per fornire un allarme sonoro e visivo al fine di scoraggiare eventuali intrusi. La sirena esterna scatta a seguito di attivazione da parte dei sensori perimetrali, sensori volumetrici o in caso di tentativo di manomissione.

- **Help button**

Indipendentemente dalla rilevazione di situazioni di pericolo da parte dei sensori, l’Assicurato potrà segnalare attraverso “help button” (presente sulla centralina o nella versione “mobile”) situazioni di emergenza (es. pericolo, malessere). La segnalazione, attraverso una notifica, verrà inviata ai due numeri di telefono obbligatoriamente richiesti in fase di sottoscrizione polizza.

- **Telecamera**

L'Assicurato si impegna a posizionare la telecamera (anche la "Telecamera"), a propria cura e sotto la propria responsabilità ed a utilizzarla in ambito privato e non condominiale (esclusivamente all'interno dell'Abitazione assicurata) per fini di sicurezza e salvaguardia della proprietà, adottando le opportune cautele a tutela dei terzi, ove interessati, nel rispetto della normativa vigente, in particolare dei Provvedimenti del Garante per la protezione dei dati personali in materia di videosorveglianza e dell'articolo 4 dello Statuto dei Lavoratori.

Qualora la Telecamera, grazie alla rilevazione da parte del sensore volumetrico o perimetrale, riscontrasse nell'area inquadrata movimenti tali da attivarne i relativi sensori, il dispositivo elettronico invierà all'Assicurato rispettivamente una notifica di avviso e inoltre attiverà una registrazione del filmato della durata di 7 secondi. Tramite l'utilizzo dell'apposita APP/WEB, l'Assicurato potrà visualizzare da remoto (per il limitato periodo di tempo indicato nelle istruzioni di installazione e manutenzione pervenute unitamente al dispositivo elettronico), l'ambiente inquadrato dalla Telecamera.

In particolare l'Assicurato dovrà informare debitamente gli interessati che stanno per accedere ad una zona videosorvegliata.

Al fine di agevolare l'Assicurato, la Società consegnerà a quest'ultimo un vademecum (denominato "Informazioni per la gestione della Telecamera") riepilogativo dei principali obblighi in materia di gestione della videosorveglianza secondo le prescrizioni del Garante per la protezione dei dati personali, visibili anche sul sito www.garanteprivacy.it.

Come assicura

Art. 7.5 – Pagamento delle Prestazioni

La Società sostiene i costi delle sole Prestazioni indispensabili ad aiutare l'Assicurato ad affrontare la situazione di difficoltà che si è verificata, fino al momento in cui tale difficoltà cessa e comunque entro i limiti e nel rispetto dei Massimali di spesa stabiliti dal contratto.

I costi eccedenti i limiti di spesa che la Società si impegna a tenere a proprio carico gravano sull'Assicurato che deve pagarli direttamente al soggetto che eroga materialmente la Prestazione o alla Società, nel caso che li abbia per suo conto anticipati. Se l'Assicurato non accetta di corrispondere l'eccedenza, la Società eroga la Prestazione solo nei limiti di quanto reso possibile dal Massimale previsto.

In alternativa, la Società rimborsa la spesa da lui sostenuta per procurarsi autonomamente la Prestazione precedentemente richiesta alla Centrale Operativa, entro i limiti e i Massimali previsti da ciascuna Prestazione. In tal caso l'Assicurato deve produrre l'originale dei documenti fiscali a dimostrazione che ha effettivamente sostenuto la spesa.

La Società rimborsa esclusivamente le spese che l'Assicurato abbia sostenuto se:

- siano state preventivamente autorizzate dalla Struttura Organizzativa;
- siano conseguenti ad interventi disposti dalle pubbliche autorità;
- lo stesso non abbia potuto richiedere immediatamente la Prestazione per cause di forza maggiore;
- le procedure da seguire per la sua attivazione impediscono alla Società di pagarle direttamente al fornitore incaricato.

A tal fine la Struttura Organizzativa fornirà all'Assicurato tutte le indicazioni necessarie per l'istruzione della relativa pratica.

Art. 7.6 – Mancato pagamento del Premio e sospensione della Garanzia Supplementare Assistenza Plus

In caso di mancato pagamento del Premio o delle rate successive di Premio, secondo le modalità indicate all'Art. 1.1 Decorrenza dell'Assicurazione delle Norme che regolano il contratto in generale, le Prestazioni di cui alla presente garanzia sono automaticamente sospese dalle ore 24 del quindicesimo giorno successivo alla scadenza dell'ultima rata di Premio pagata, a partire dal medesimo termine sono sospesi anche i servizi descritti nel paragrafo "Unibox C@sa e invio segnali di allarme".

Art. 7.7 - Validità territoriale

L'assicurazione opera in Italia, Repubblica di San Marino e nello Stato della Città del Vaticano.

8.1 PROTEZIONE DANNI

Cosa assicura

Art. 8.1.1 – Assistenza Malware (virus informatici)

La Società si obbliga a fornire una Prestazione di assistenza per la risoluzione di **malfunzionamenti software del Computer Notebook o Desktop** di proprietà dell'Assicurato, o di un suo Familiare, causati da introduzione di Malware, con particolare riferimento ai virus informatici, da parte di soggetti che abbiano operato abusivamente nel Computer Notebook o Desktop.

La prestazione viene erogata a condizione che il Malware:

- a) causi la distruzione o il danneggiamento del Computer Notebook o Desktop o l'interruzione totale o parziale del suo funzionamento, oppure
- b) sottragga, distrugga o danneggi Dati in esso contenuti.

La Società, per la gestione e liquidazione dei Sinistri relativi alla presente garanzia, nonché per l'erogazione delle Prestazioni di assistenza, si avvale dell'impresa Pronto Assistance Servizi S.c.r.l., e della sua Struttura Organizzativa, come meglio precisato all'Art. 12.24 delle Norme che regolano la liquidazione dei Sinistri.

La Struttura Organizzativa provvede a mettere in comunicazione telefonica l'Assicurato con un tecnico informatico che risolve, se possibile, il malfunzionamento mediante intervento da "remoto", ovvero mediante operazioni svolte a distanza sul Computer Notebook o Desktop tramite connessione con una rete informatica e con l'utilizzo di speciali programmi e tecnologie.

Nei casi in cui il malfunzionamento non sia risolvibile mediante intervento da "remoto" non è previsto alcun intervento diretto presso l'Abitazione.

La prestazione opera fino a un massimo di 2 volte per Annualità assicurativa.

Art. 8.1.2 – Assistenza per Cyber bullismo ²⁴

La Società si obbliga a fornire all'Assicurato o ai suoi Familiari una Prestazione di assistenza in caso di **Disturbo post traumatico da stress** manifestato dall'Assicurato o dai suoi Familiari in conseguenza di un atto di Cyber bullismo.

La Società, per la gestione e liquidazione dei Sinistri relativi alla presente Sezione, nonché per l'erogazione delle Prestazioni di assistenza, si avvale dell'impresa Pronto Assistance Servizi S.c.r.l., e della sua Struttura Organizzativa, come meglio precisato all'Art. 12. 24 delle Norme che regolano la liquidazione dei Sinistri.

La Struttura Organizzativa provvede a:

- a) fornire all'Assicurato **consulenza telefonica** con professionisti abilitati in materia:

23 Posso assicurare esclusivamente le garanzie previste nel Pack PROTEZIONE DIGITALE?

No, per usufruire delle coperture previste dalle garanzie Assistenza Malware, Assistenza per Cyber bullismo, Lesione della reputazione e Protezione legale presenti nel Pack PROTEZIONE DIGITALE è indispensabile l'acquisto contestuale delle Sezioni DANNI AI BENI e/o DANNI A TERZI.

24 Mio figlio ha ricevuto un'e-mail di minacce: possiamo attivare la copertura di Assistenza per Cyber bullismo?

No, si può parlare di Cyber bullismo solo in caso di compimento ripetuto di atti di aggressione mediante contatto elettronico. Inoltre è presupposto necessario per l'attivazione della garanzia che la vittima abbia manifestato un Disturbo post traumatico da stress a seguito di tali atti.

- **burocratico/amministrativa:** denuncia degli atti di Cyber bullismo presso le autorità competenti (polizia postale, autorità garante, etc), denuncia dell'evento presso la Società, etc;
 - **di norme vigenti in tema di privacy** (tutela dei dati personali; violazione dei dati sensibili; etc).
- La Società tiene a proprio carico i costi della consulenza telefonica;
- b) fornire all'Assicurato una **consulenza medica telefonica** e a **segnalare professionisti** e Strutture Sanitarie a cui rivolgersi per la diagnosi e la cura.
La Società tiene a proprio carico i costi della consulenza telefonica;
Se ritenuto necessario, l'Équipe medica mette in contatto l'Assicurato con uno psicologo convenzionato che gli fornirà:
- i consigli e i suggerimenti relativi al suo stato di salute;
 - l'indicazione dei nominativi di psicologi nei pressi della sua Abitazione.
- c) fornire all'Assicurato una **consulenza legale telefonica** e a **segnalare professionisti** abilitati in materia legale, nell'ambito delle forme di tutela preventiva e difesa connesse agli atti di Cyber bullismo.
La Società tiene a proprio carico i costi della consulenza telefonica;
- d) inviare una **baby-sitter/collaboratrice familiare** presso l'Abitazione per prestare assistenza ai figli minorenni qualora, a causa dell'impossibilità dell'Assicurato di provvedervi personalmente, si renda necessaria la presenza temporanea di personale di supporto.
La Società tiene a proprio carico i costi relativi **per un periodo non superiore a 24 (ventiquattro) ore lavorative, anche non consecutive, per evento.**

Sono a carico dell'Assicurato i costi delle successive consulenze eventualmente concordate tra l'Assicurato e professionista incaricato dalla Centrale Operativa, di cui alle lettere a), b) e c).

Ciascuna prestazione opera 1 sola volta per Annualità assicurativa.

Art. 8.1.3 Lesione della reputazione

La Società indennizza le spese necessarie e ragionevolmente sostenute dall'Assicurato per la cancellazione o la deindicizzazione da internet delle informazioni che abbiano compromesso la sua immagine pubblica.

La presente garanzia opera a condizione che la divulgazione di tali informazioni sia stata posta in essere da terzi che le abbiano sottratte introducendosi o operando abusivamente nel Computer Notebook o Desktop dell'Assicurato.

La garanzia è prestata fino alla concorrenza della somma di € 1.500,00 per Annualità assicurativa.

Art. 8.1.4 - Delimitazioni

Limitatamente alle garanzie di cui agli Artt. 8.1.1 Assistenza Malware (virus informatici) e Art. 8.1.2 - Assistenza per Cyber bullismo, la Società:

- non si assume responsabilità per danni conseguenti ad un suo ritardato o mancato intervento dovuto a caso fortuito, causa di forza maggiore o a inesatte o incomplete informazioni fornite dall'Assicurato;
- non riconosce rimborsi né importi compensativi relativi a coperture delle quali l'Assicurato non ha usufruito per sua scelta o perché non ne ha avuto la necessità;
- non riconosce rimborsi, né indennizzi compensativi, per prestazioni organizzate da altre compagnie di assicurazione o da altri enti o che non siano state richieste preventivamente alla Centrale Operativa e da queste organizzate;
- non risponde dei fatti dolosi o colposi di professionisti dalla stessa incaricati di erogare le consulenze telefoniche ed è estranea ad ogni eventuale controversia che insorgesse tra l'Assicurato e tale professionista.

Cosa NON assicura

Art. 8.1.5 - Esclusioni specifiche

- a) **Relativamente alle garanzie Assistenza Malware (vedi Art. 8.1.1) e Lesione della reputazione (vedi Art. 8.1.3)** l'Assicurazione non comprende i danni connessi, causati o derivanti, direttamente od indirettamente da:

- circostanze note all'Assicurato al momento della stipula della Polizza che potrebbero determinare l'insorgenza di un Sinistro;
- dolo dell'Assicurato, del Contraente, dei suoi Familiari, eccetto quelli di cui l'Assicurato deve rispondere;
- guasto di network esterni o interruzione di alimentazione di utenze pubbliche, di servizi satellitari, di servizi esterni di comunicazione non derivanti dal controllo operativo dell'Assicurato, sbalzi di tensione, guasto di cavi o core internet infrastructure server; interruzione o anomalie nel funzionamento di internet, cavi, satelliti, telecomunicazioni o altre infrastrutture, incluse anomalie nella fornitura di servizi da parte del fornitore che ospita il sito web dell'Assicurato;
- vizi di costruzione, vizi occulti, errori nella progettazione, errore o omissione nello sviluppo del Sistema Informatico dell'Assicurato;
- atti di guerra (dichiarata o non), occupazione o invasione militare, saccheggio, requisizione, nazionalizzazione e confisca, guerra civile, rivoluzione, insurrezione, sequestri o ordinanze di governo o Autorità, anche locali, sia di diritto che di fatto, sabotaggio, terrorismo;
- scioperi, serrate, provvedimenti imposti dall'Autorità;
- multe, ammende, sanzioni amministrative o fiscali, penali contrattuali e danni sanzionatori di ogni genere e specie;
- diffusione da parte dell'Assicurato di comunicazioni o corrispondenza indesiderate, sia in formato cartaceo che elettronico, telemarketing;
- utilizzo di servizi elettronici o interattivi a contenuto pornografico o sessuale o comunque illeciti;
- utilizzo di servizi di cloud computing;
- raccolta o acquisizione illegittima da parte dell'Assicurato di informazioni riservate riferibili a persone fisiche e giuridiche identificabili;
- ogni tipo di operazione avente ad oggetto denaro (sia per valute aventi corso legale sia per quelle non regolamentate quali ad esempio Bit-coin), titoli, commodity, beni e strumenti finanziari di ogni genere e specie, anche derivati aventi qualsiasi sottostante (c.d. underlying);

Si intendono inoltre esclusi dall'Indennizzo:

- i costi e le spese sostenuti per aggiornare, ripristinare, sostituire, migliorare il Computer Notebook o Desktop rispetto a quello esistente prima del verificarsi di un Sinistro coperto dalla presente Polizza nonché i costi sostenuti per identificare o rimediare ad errori, vizi o carenze dei Programmi;
- i costi per il ripristino di Archivi, Dati, anche personali, e Programmi sottratti, distrutti o danneggiati da introduzione di Malware;
- i costi sostenuti per sostituire i supporti informatici contenenti i Dati, gli Archivi e i Programmi andati distrutti o danneggiati;
- i diritti di concessione o pagamento di qualunque altro diritto;
- ogni altra violazione di obbligazioni derivanti da contratto.

b) **Relativamente alla garanzia Assistenza Cyber bullismo (vedi Art. 8.1.2) la Centrale Operativa non eroga:**

- le prestazioni non necessarie e non funzionali ad affrontare la situazione di difficoltà;
- alcun aiuto in alternativa, nemmeno a titolo di compensazione con quanto non goduto, se l'Assicurato, per sua libera scelta o per sua negligenza, non usufruisce o usufruisce solo parzialmente delle Prestazioni.

Le prestazioni di Assistenza non vengono erogate se la situazione di difficoltà è conseguenza:

- di atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, nonché di aggressioni o di atti violenti che abbiano movente politico e sociale ed ai quali l'Assicurato abbia partecipato attivamente;
- di ricoveri per accertamenti diagnostici non resi necessari dal Disturbo post traumatico da stress (check-up);
- alcoolismo, uso non terapeutico di psicofarmaci, stupefacenti o di allucinogeni;
- di dolo dell'Assicurato o delle persone di cui egli deve rispondere a norma di Legge;

Come assicura

Art. 8.1.6 - Persone assicurate

L'assicurazione è operante per il Contraente e i suoi Familiari, a condizione che il Contraente sia una persona fisica.

Art. 8.1.7 – Operatività delle garanzie²⁵

Limitatamente alla garanzia di cui all'Art. 8.1.1 Assistenza Malware (virus informatici) l'operatività dell'Assicurazione è condizionata alla sussistenza dei seguenti presupposti:

- a) le apparecchiature utilizzate dall'Assicurato siano esclusivamente Computer Notebook o Desktop e non siano utilizzate esclusivamente per attività professionali, commerciali e artigianali; Pertanto non sono comprese in garanzia tutte le Prestazioni di assistenza su apparecchiature quali, a titolo esemplificativo e non limitativo, tablet, smartphone, memorie esterne, ecc.;
- b) il Computer Notebook o Desktop operi in ambiente Microsoft Windows, OS X (per Mac - Apple) o Linux;
- c) l'Assicurato possieda la licenza dei software utilizzati;
- d) l'Assicurato effettui controlli periodici per verificare l'eventuale presenza di Programmi non autorizzati e abbia adottato Programmi antimalware e antivirus.

Si precisa, inoltre, che al fine di ricevere l'erogazione della prestazione, deve essere attiva la connessione con una rete informatica (internet).

Art. 8.1.8 – Validità territoriale

L'assicurazione opera per le prestazioni di cui agli Artt. 8.1.1 Assistenza Malware (virus informatici), 8.1.2 Assistenza per Cyber bullismo, 8.1.3 Lesione della reputazione: in Italia, nella Repubblica di San Marino e nello Stato della Città del Vaticano.

Art. 8.2 – TUTELA LEGALE

Cosa assicura

Art. 8.2.1 – Protezione legale

La Società assicura le spese di tutela legale occorrenti all'Assicurato per la difesa dei propri interessi in sede extragiudiziale e giudiziale per sinistri avvenuti nell'ambito della **vita privata in qualità di utente del web e di Social e Media network**, fino al raggiungimento di € 5.000,00 senza limite di denunce per Annualità assicurativa.

Per l'erogazione delle prestazioni, la Società si avvale di ARAG SE Rappresentanza e Direzione per l'Italia, in seguito denominata ARAG, come meglio precisato all'Art. 12.24 delle Norme che regolano la liquidazione dei Sinistri.

Tali spese sono:

- le spese per l'intervento del legale incaricato della gestione del sinistro anche quando la vertenza deve essere trattata tramite il coinvolgimento del mediatore o mediante convenzione di negoziazione assistita;
- le eventuali spese del legale di controparte, nel caso di soccombenza per condanna dell'Assicurato, o di transazione autorizzata da ARAG ai sensi dell'Art. 12.18 Gestione del sinistro delle Norme che regolano la

25 La copertura assicurativa opera anche se sul mio computer non ho installato protezioni antivirus?

Tra le varie finalità che le sono proprie, la copertura offerta dal Pack PROTEZIONE DIGITALE vuole essere un aiuto per ovviare ai danni che si verificano in caso di inefficacia delle protezioni antivirus che, per evidenti ragioni di sicurezza, devono sempre essere installate sul computer nonché aggiornate costantemente; la copertura assicurativa pertanto interverrà qualora la presenza di detti sistemi non sia stata sufficiente ad evitare il danno.

- liquidazione dei sinistri;
- le spese per l'intervento del Consulente Tecnico d'Ufficio, del Consulente Tecnico di Parte e di Periti purché scelti in accordo con ARAG ai sensi dell'Art. 12.18 Gestione del sinistro delle Norme che regolano la liquidazione dei sinistri;
- le spese processuali nel processo penale (Articolo 535 Codice di Procedura Penale);
- le spese di giustizia in favore dell'erario nel processo penale;
- il contributo unificato per le spese degli atti giudiziari (D.P.R. del 30 maggio 2002, n° 115 e successive modificazioni), se non ripetuto dalla Controparte in caso di soccombenza di quest'ultima;
- le spese per la registrazione degli atti giudiziari;
- le spese per indagini per la ricerca di prove a difesa;
- le spese sostenute dal Contraente/Assicurato per la costituzione di parte civile, nell'ambito del procedimento penale a carico della Controparte;
- le spese di domiciliazione necessarie, esclusa ogni duplicazione di onorari e le indennità di trasferta;
- le indennità a carico dell'Assicurato spettanti all'Organismo di mediazione costituito da un Ente di diritto pubblico, oppure da un Organismo privato nei limiti di quanto previsto dalla tabella dei compensi prevista per gli organismi di mediazione costituiti da Enti di diritto pubblico. Tali spese saranno oggetto di copertura assicurativa qualora la mediazione sia obbligatoria.

L'Assicurato è tenuto a:

- regolarizzare a proprie spese, secondo le vigenti norme, i documenti necessari per la gestione del Sinistro;
- assumere a proprio carico ogni altro onere fiscale che dovesse presentarsi nel corso o alla fine della causa.

Le operazioni di esecuzione forzata non vengono ulteriormente garantite nel caso di 2 esiti negativi.

Non sono oggetto di copertura assicurativa i patti quota lite conclusi tra il Contraente e/o l'Assicurato ed il legale che stabiliscano compensi professionali.

È garantito l'intervento di un unico legale per ogni grado di giudizio, territorialmente competente ai sensi dell'Art. 12.1 Denuncia del Sinistro e obblighi del Contraente o dell'Assicurato e dell'Art. 12.16 Libera scelta del Legale delle Norme che regolano la liquidazione dei sinistri.

Prestazioni garantite

La garanzia assicurativa riguarda la tutela legale dell'Assicurato nell'ambito della vita privata in qualità di utente del web e di Social e Media network, in particolare per:

- Danni subiti**, per la richiesta di risarcimento danni extracontrattuali subiti per reati di terzi commessi tramite l'utilizzo del web, compresa la richiesta di modificare o eliminare la pubblicazione lesiva dei diritti dell'Assicurato su pagine web e su Social e Media Network. L'attivazione della prestazione è subordinata all'instaurazione di un procedimento penale nel quale il responsabile sia rinviato a giudizio.
- Difesa penale colposa**, per la difesa in procedimenti penali per delitti colposi e/o contravvenzioni, comprese le violazioni in materia fiscale e amministrativa;
- Difesa penale dolosa**, per la difesa in procedimenti penali per delitti dolosi comprese le violazioni in materia fiscale e amministrativa, purché gli Assicurati vengano assolti (art. 530 comma 1, Cod. Proc. Pen.) con decisione passata in giudicato o vi sia stata la derubricazione del reato da doloso a colposo o sia intervenuta archiviazione per infondatezza della notizia di reato o perché il fatto non è previsto dalla legge come reato. Sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa;
- Nel caso in cui il giudizio, a seguito di archiviazione e successiva riapertura, si concluda con sentenza definitiva diversa da assoluzione o derubricazione del reato da doloso a colposo, l'Assicurato è obbligato a rimborsare tutte le spese legali che ARAG ha eventualmente anticipato;
- Controversie contrattuali per acquisti via web**, relativamente a presunte inadempienze contrattuali della controparte in relazione all'acquisto via web del contenuto dell'abitazione, su portali di e-commerce (Commercio elettronico) purché il valore in lite sia di almeno € 300,00;
- Controversie contrattuali con il fornitore del servizio di connessione internet**, relativamente a presunte inadempienze contrattuali con il fornitore del servizio di connessione internet, anche qualora i contratti non vengano stipulati mediante l'utilizzo del web e purché il valore in lite sia di almeno € 300,00.

Le prestazioni di cui ai punti b) e c) operano anche per ottenere il dissequestro di beni del Contraente, sottoposti a sequestro nell'ambito di procedimenti penali.

Cosa NON assicura

Art. 8.2.2 – Esclusioni specifiche

a) **Relativamente alla garanzia Protezione legale (vedi Art. 8.2.1) l'Assicurazione non è operante:**

- per vertenze concernenti il diritto di famiglia, delle successioni e delle donazioni;
- in materia fiscale, tributaria e per le controversie devolute alla giurisdizione del giudice amministrativo, salvo quanto previsto all'Art. 8.2.1 – Protezione legale lettere b) e c);
- per fatti conseguenti a tumulti popolari (assimilabili a sommosse popolari), eventi bellici, Atti di terrorismo, atti vandalismo, Terremoto, sciopero e serrate, detenzione od impiego di sostanze radioattive;
- per fatti conseguenti ad eventi naturali per i quali venga riconosciuto lo stato di calamità naturale o lo stato di allarme;
- per vertenze concernenti diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva, concorrenza sleale, rapporti tra soci e/o amministratori;
- per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- per le spese liquidate a favore delle parti civili costituite contro l'Assicurato nei procedimenti penali (Art. 541 Codice di Procedura Penale);
- per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di veicoli, aeromobili, imbarcazioni da diporto, navi da diporto e natanti da diporto (ai sensi dall'Art. 3 del D. Lgs. 171/2005), salvo quanto previsto all'Art. 8.2.1 – Protezione legale lettere b) e c);
- per fatti dolosi delle persone assicurate;
- per fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente;
- per qualsiasi spesa originata dalla costituzione di parte civile quando l'Assicurato viene perseguito in sede penale;
- per qualsiasi Sinistro inerente o derivante dall'esercizio della professione medica, della professione sanitaria di ostetrica o dall'attività di lavoro autonomo o di impresa;
- per i casi di adesione a class action;
- per i casi di difesa penale per reati di diffamazione e diffamazione a mezzo stampa commessi da giornalisti nell'ambito professionale;
- per i casi connessi alla circolazione stradale;
- per vertenze con la Società;
- per i casi di difesa penale per abuso di minori;
- per le operazioni di trasformazione e/o di ristrutturazione comportanti ampliamento di volume dell'Abitazione assicurata;
- per i procedimenti civili e penali conseguenti a fatti ed atti connessi allo svolgimento delle attività necessarie ad assolvere compiti e funzioni di cariche pubbliche/private e politiche;
- per le vertenze con Istituti od Enti di assistenza o previdenza;
- per le operazioni finanziarie, vertenze/controversie in materia di diritto societario e comunque in materia di rappresentanza societaria;
- per le controversie inerenti all'Articolo 28 dello Statuto dei lavoratori.

Come assicura

Art. 8.2.3 - Persone assicurate

L'assicurazione è operante per il Contraente e i suoi Familiari, a condizione che il Contraente sia una persona fisica.

Art. 8.2.4 – Decorrenza della garanzia Protezione legale

Limitatamente alla garanzia di cui all'Art. 8.2.1 Protezione legale l'assicurazione viene prestata per i Sinistri insorti:

- durante il periodo di validità temporale della copertura in caso di esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali, per le spese di resistenza alle pretese di risarcimento avanzate da terzi, di procedimento penale e di ricorsi od opposizioni alle sanzioni amministrative ove applicabili.

- In tutti gli altri casi, a parziale deroga di quanto indicato all'Art. 1.1 Decorrenza dell'Assicurazione delle Norme che regolano il contratto in generale, la garanzia viene prestata per i Sinistri insorti **trascorsi 90 giorni dalla decorrenza della polizza**.

Qualora la presente Polizza sia emessa senza alcuna interruzione della copertura assicurativa rispetto ad una polizza precedente di tutela legale, la Carenza dei 90 giorni non opera per tutte le prestazioni già previste con la polizza precedente, mentre si intende operante a tutti gli effetti per le nuove prestazioni inserite con il presente contratto. **Sarà pertanto onere del Contraente, in sede di denuncia di Sinistro, fornire idonea documentazione atta a comprovare l'esistenza di una polizza precedente di tutela legale.**

Art. 8.2.5 - Validità territoriale

L'assicurazione opera per la garanzia di cui all'Art. 8.2.1 Protezione Legale: per i Sinistri che insorgono e che devono essere trattati in Unione Europea ed in Svizzera, ad eccezione delle eventuali vertenze contrattuali per le quali la garanzia è prestata in Italia, nella Repubblica di San Marino e nello Stato della Città del Vaticano.

SINTESI DEI LIMITI DI INDENNIZZO

PROTEZIONE DIGITALE			
	PROTEZIONE DANNI		
Garanzie	Descrizione	Limiti/Sottolimiti	Franchigie/Scoperti
Garanzia base	Assistenza Malware	2 volte per Annualità	-
	Assistenza Cyber bullismo	1 volta per Annualità per consulenza telefonica medica, legale e amministrativa 24 ore per baby sitter	-
	Lesione della reputazione	€ 1.500 per Annualità	-
	PROTEZIONE LEGALE		
	Protezione legale	€ 5.000	-

Cosa assicura**Art. 9.1 – Garanzia base**

Se acquistate le **Sezioni Danni ai beni ed Eventi Catastrofici** e se conseguenti ad eventi indennizzabili in tali Sezioni, la Società:

- a) corrisponde all'Assicurato un **Indennizzo forfettario pari a € 10.000,00 per Sinistro** se l'**Abitazione** assicurata risulta completamente **distrutta, inagibile** o abbia subito un danno che ne compromette la stabilità ²⁷;
- b) indennizza le **spese per il riassetto** dell'Abitazione assicurata sostenute a fronte dell'impiego di Lavoratori domestici **fino al raggiungimento di € 500,00 per Sinistro**;
- c) rimborsa le **spese mediche** sostenute dall'Assicurato e dai suoi Familiari a causa di Infortunio **fino al raggiungimento di € 1.000,00 per Sinistro** per:
 - gli accertamenti diagnostici;
 - gli onorari per visite con medici generici e/o specialisti;
 - i trattamenti fisioterapici rieducativi;
 - le rette di degenza;
 - l'acquisto o il noleggio di carrozzelle ortopediche o altri presidi e/o tutori prescritti dai sanitari per agevolare il processo di guarigione;
 - il rimborso delle spese per le protesi dentarie, **limitatamente agli elementi dentari effettivamente persi o danneggiati e sempreché la protesi sia applicata entro e non oltre due anni dalla data del Sinistro**. Resta comunque inteso che rimane **sempre escluso il rimborso delle spese per le cure odontoiatriche e le parodontopatie**.

Se acquistata la **Sezione Furto e Rapina** e se conseguenti ad eventi indennizzabili in tale Sezione, la Società:

- d) rimborsa le spese per potenziare i mezzi di chiusura e protezione mediante l'installazione di blindature, congegni di bloccaggio, inferriate, Vetri antisfondamento, impianti di allarme, fino al raggiungimento di € 1.000,00 per Sinistro;
- e) indennizza le spese per il riassetto dell'Abitazione assicurata sostenute a fronte dell'impiego di Lavoratori domestici **fino al raggiungimento di € 500,00 per Sinistro**;
- f) rimborsa le spese mediche sostenute dall'Assicurato e dai suoi Familiari a causa di Infortunio **fino al raggiungimento di € 1.000,00 per Sinistro**, per:
 - gli accertamenti diagnostici;
 - gli onorari per visite con medici generici e/o specialisti;
 - i trattamenti fisioterapici rieducativi;
 - le rette di degenza;
 - l'acquisto o il noleggio di carrozzelle ortopediche o altri presidi e/o tutori prescritti dai sanitari per agevolare il processo di guarigione;

26 Posso assicurare esclusivamente le garanzie previste nel Pack PROTEZIONE EMERGENZA?

No, per usufruire delle coperture previste dalle garanzie presenti nel Pack PROTEZIONE EMERGENZA è indispensabile l'acquisto contestuale delle Sezioni DANNI AI BENI ed EVENTI CATASTROFALI.

27 Se a seguito di un Incendio l'Abitazione viene fatta evacuare a titolo precauzionale, ho diritto fin da subito ad ottenere un Indennizzo forfettario per il disagio patito?

No, ma il diritto matura successivamente qualora l'Abitazione venga dichiarata inagibile o venga accertato che la sua stabilità è compromessa; lo scopo di questo Indennizzo infatti è di fornire all'Assicurato un supporto economico immediato per far fronte alle prime spese che inevitabilmente si presentano a seguito di gravi eventi che coinvolgano l'Abitazione (il semplice sgombero momentaneo seguito dall'autorizzazione al rientro nei locali non è considerato sufficientemente grave).

- il rimborso delle spese per le protesi dentarie, limitatamente agli elementi dentari effettivamente persi o danneggiati e sempreché la protesi sia applicata entro e non oltre due anni dalla data del Sinistro. Resta comunque inteso che rimane sempre escluso il rimborso delle spese per le cure odontoiatriche e le parodontopatie.

Cosa NON assicura

Art. 9.2 – Esclusioni

L'Assicurazione non rimborsa le spese per i medicinali.

Come assicura

Art. 9.3 - Persone assicurate

L'assicurazione è operante per il Contraente (e i suoi Familiari per il rimborso delle spese mediche), a condizione che il Contraente sia una persona fisica.

SINTESI DEI LIMITI DI INDENNIZZO

PROTEZIONE EMERGENZA				
Garanzie		Descrizione	Limiti/Sottolimiti	Franchigie/Scoperti
Garanzia base	Danni ai beni ed eventi catastrofali	Abitazione distrutta o inagibile	€ 10.000 per Sinistro	-
		Spese riassetto Abitazione	€ 500 per Sinistro	-
		Spese mediche per infortunio	€ 1.000 per Sinistro	-
	Furto e rapina	Spese potenziamento mezzi di chiusura	€ 1.000 per Sinistro	-
		Spese riassetto Abitazione	€ 500 per Sinistro	-
		Spese mediche per infortunio	€ 1.000 per Sinistro	-

Cosa assicura

Art. 10.1 – Garanzia base

La Società si obbliga a corrispondere all'Assicurato un **Indennizzo forfettario**, indicato in Polizza, in conseguenza dei seguenti eventi:

a) Infortunio

dell'Assicurato, che al momento del Sinistro non sia Lavoratore Dipendente, che abbia determinato una prognosi certificata da pronto soccorso, o da Istituto di Cura in caso di ricovero, superiore a 45 giorni (Franchigia).

Per la determinazione dei giorni di Franchigia, nel caso in cui l'Infortunio abbia determinato un Ricovero, i giorni di degenza in Istituto di Cura verranno sommati ai giorni di prognosi indicati nel certificato di dimissione.

L'Assicurazione vale per gli Infortuni che l'Assicurato subisca nello svolgimento delle proprie attività professionali nonché di ogni altra attività che non abbia carattere di professionalità.

b) Perdita d'impiego

dell'Assicurato, che al momento del Sinistro sia Lavoratore Dipendente, a seguito di licenziamento per "giustificato motivo oggettivo".

La copertura assicurativa viene prestata con una Franchigia di 45 giorni.

Il periodo di Franchigia inizia il primo giorno di inattività lavorativa.

Se lo stato di disoccupazione ha una durata inferiore alla Franchigia, nessun Indennizzo è dovuto; se invece ha una durata superiore, la Società corrisponde l'Indennizzo così come indicato nel presente articolo.

A parziale deroga di quanto indicato all'Art. 1.1 Decorrenza dell'Assicurazione delle Norme che regolano il contratto in generale, la presente garanzia decorre dopo 90 giorni successivi alla data di effetto dell'Assicurazione, limitatamente alla sola prima annualità. Nel caso in cui il presente contratto sostituisca, senza soluzione di continuità, un contratto avente le medesime garanzie, i predetti termini di Carenza si intendono abrogati.

L'Indennizzo si intende per Sinistro e per Periodo assicurativo ²⁹.

Cosa NON assicura

Art. 10.2 – Persone non assicurabili

Non sono assicurabili dalla presente garanzia:

- le persone di età inferiore a 18 anni e superiore a 70 anni;

28 Posso assicurare esclusivamente le garanzie previste nel Pack PROTEZIONE BENESSERE?

No, per usufruire delle coperture previste dalle garanzie Infortunio e Perdita d'impiego presenti nel Pack PROTEZIONE BENESSERE è indispensabile l'acquisto contestuale delle Sezioni DANNI AI BENI e/o DANNI A TERZI.



29 Posso denunciare il Sinistro da Infortuni o da Perdita d'impiego alla Società, pur non essendo derivati tali eventi da un Sinistro relativo all'Abitazione?

Sì è possibile, in quanto lo scopo di questo Pack è di fornire all'Assicurato un Indennizzo forfettario che rappresenti un supporto economico immediato almeno nel primo periodo dall'evento.



Qualora un Assicurato raggiunga il predetto limite di età in corso di contratto, l'Assicurazione, limitatamente a questa garanzia, cessa con effetto dalla prima scadenza annuale successiva;

- le persone, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, affette da alcolismo cronico, AIDS conclamato e sindromi collegate e Tossicodipendenza.

In ogni caso l'Assicurazione, limitatamente a questa garanzia, cessa di avere effetto nei confronti di tale Assicurato, al manifestarsi di una delle suddette affezioni, senza che in contrario possa essere opposto l'eventuale incasso di Premi scaduti dopo tale circostanza, Premi che in tal caso vengono restituiti al Contraente al netto degli oneri fiscali.

Art. 10.3 – Esclusioni

L'Assicurazione non opera:

a) relativamente alla garanzia **Infortunio**, per gli Infortuni determinati da:

- guida di qualsiasi veicolo o natante a motore se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione, a meno che quest'ultima sia scaduta e venga rinnovata prima della definizione del Sinistro, oppure non venga rinnovata per causa esclusiva e diretta delle lesioni fisiche subite dal conducente a causa del Sinistro, salvo il caso dei minori assicurati, per gli Infortuni subiti dagli stessi alla guida di veicoli all'insaputa dei genitori o dell'esercente la patria potestà;
- partecipazione, con qualsiasi veicolo o natante a motore, a competizioni salvo siano di regolarità pura e alle relative prove;
- guida di veicoli in circuiti anche in assenza di competizione, tranne i corsi di guida sicura;
- guida o uso, anche come passeggero, di mezzi di locomozione aerei, compresi deltaplani, ultraleggeri e parapendio, salvo l'uso come passeggero di aerei per trasporto pubblico passeggeri;
- guida e uso di mezzi subacquei;
- pratica di qualsiasi sport esercitato professionalmente
- delitti dolosi commessi o tentati dall'Assicurato, salvo gli atti compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;
- Ebbrezza alcolica dell'Assicurato alla guida di veicoli in genere nonché quelli conseguenti ad abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti e allucinogeni (salvo il caso di somministrazione terapeutica prescritta da personale medico) limitatamente all'Assicurato che ha determinato l'Infortunio in tali stati;
- guerra, insurrezione;
- trasmutazioni del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche, esposizione a radiazioni ionizzanti, contaminazioni chimiche e biologiche (intese come l'avvelenamento con sostanze nucleari, biologiche e chimiche);
- azioni o comportamenti dell'Assicurato direttamente collegati alle seguenti patologie: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoici;

Sono inoltre esclusi dall'Assicurazione.

- l'infarto e l'ictus da qualsiasi causa determinati

b) relativamente alla garanzia **Perdita di Impiego**, per:

- licenziamenti dovuti a "giusta causa" o a motivi disciplinari;
- licenziamenti tra congiunti, anche ascendenti e discendenti;
- dimissioni;
- cessazioni, alla loro scadenza di contratti di lavoro a tempo determinato, contratti di inserimento (ex formazione lavoro), contratti di apprendistato, contratti di somministrazione lavoro (ex interinali) e contratti di lavoro intermittente;
- contratti di lavoro non regolati dal diritto italiano;
- licenziamenti a seguito del raggiungimento dell'età richiesta per il diritto a "pensione di vecchiaia";
- risoluzioni del rapporto di lavoro, anche consensuali, avvenute a seguito di processi di riorganizzazione aziendale in base ai quali sono previsti trattamenti accompagnatori alla quiescenza;
- messa in mobilità del Lavoratore Dipendente che, nell'arco del periodo di mobilità stessa, maturi il diritto al trattamento pensionistico di anzianità e/o di vecchiaia;
- situazioni di disoccupazione che diano luogo all'Indennizzo da parte della Cassa integrazione guadagni Ordinaria, Edilizia o Straordinaria;
- cessazione del rapporto di lavoro durante il periodo di prova.

Come assicura

Art. 10.4 – Persone assicurate

L'assicurazione è operante solo per il Contraente e a condizione che si tratti di persona fisica.

Art. 10.5 – Validità territoriale

L'assicurazione opera in Italia, nella Repubblica di San Marino e nello Stato della Città del Vaticano.

SINTESI DEI LIMITI DI INDENNIZZO

PROTEZIONE BENESSERE			
Garanzie	Descrizione	Limiti/Sottolimiti	Franchigie/Scoperti
Garanzia base	Infortunio	-	45 gg
	Perdita Impiego	Carenza 90 gg dalla stipula della Polizza	45 gg

Cosa assicura**Art. 11.1 – Garanzia base****a) Sostegno figli**

La Società corrisponde, in parti uguali, ai figli dell'Assicurato di età inferiore a 25 anni o portatori di handicap un **Indennizzo forfettario complessivo pari a € 200.000,00** qualora in conseguenza di un medesimo Infortunio si verifichi la **morte dell'Assicurato unitamente a quella del rispettivo coniuge o convivente more uxorio**.

L'Assicurazione vale per gli Infortuni che l'Assicurato subisca nello svolgimento delle proprie attività professionali nonché di ogni altra attività che non abbia carattere di professionalità.

La garanzia è prestata anche se la morte si verifica successivamente alla scadenza del contratto, **ma comunque entro due anni dal giorno dell'Infortunio**.

b) Sostegno educazione ³¹

La Società corrisponde all'Assicurato un **Indennizzo forfettario pari a € 2.000,00** qualora il figlio minore dell'Assicurato subisca un Infortunio che abbia come conseguenza l'impossibilità a frequentare le lezioni per un periodo tale da determinare la perdita dell'anno scolastico, in base alle disposizioni ministeriali vigenti.

La garanzia è prestata:

- per i minorenni frequentanti scuole italiane o straniere presenti in Italia, nello Stato della Città del Vaticano e nella Repubblica di San Marino;
- previa certificazione rilasciata dalla segreteria scolastica o dal Provveditorato agli Studi attestante che la perdita dell'anno scolastico è da attribuire all'assenza dalle lezioni;
- previo certificato medico attestante che l'assenza dalle lezioni sia stata diretta conseguenza dell'Infortunio denunciato.

c) Sostegno disabilità ³²

La Società corrisponde all'Assicurato un **Indennizzo forfettario pari a € 1.000,00** in conseguenza di un Infortunio subito dall'Assicurato, accompagnatore di una persona con disabilità, che ha comportato un **Ricovero ospedaliero superiore a 2 giorni oppure una Immobilizzazione superiore a 5 giorni**.

La garanzia è prestata a condizione che:

- la situazione di disabilità sia stata riconosciuta dall'apposita Commissione Medica Integrata ai sensi della legge 104/1992;

30 Posso assicurare esclusivamente le garanzie previste nel Pack PROTEZIONE FAMIGLIA?

No, per usufruire delle coperture previste dalle garanzie Sostegno figli, Sostegno educazione, Sostegno disabilità e Sostegno domestico presenti nel Pack PROTEZIONE FAMIGLIA è indispensabile l'acquisto contestuale delle Sezioni DANNI AI BENI e/o DANNI A TERZI.

**31 Mio figlio a seguito di numerose assenze per Malattia non è riuscito a superare l'anno scolastico: ho diritto all'Indennizzo forfettario da Perdita anno scolastico?**

No, in quanto tale ipotesi è prevista solo nel caso in cui le assenze siano state determinate da Infortunio.

**32 La mia badante è stata ricoverata in ospedale per una settimana a seguito di polmonite: posso ottenere l'Indennizzo forfettario previsto dal Pack per far fronte al costo della sua sostituta?**

No, in quanto tale ipotesi è prevista solo nel caso in cui il Ricovero (pari ad almeno 2 giorni) o anche solo l'Immobilizzazione (pari ad almeno 5 giorni) siano stati determinati da Infortunio.



- l'Assicurato sia accompagnatore della persona con disabilità e a sua volta usufruisca dei permessi e delle agevolazioni previsti dalla suddetta legge;
- la persona con disabilità non sia ricoverata a tempo pieno (per le intere ventiquattro ore) presso strutture ospedaliere o simili, sia pubbliche che private, che assicurano assistenza sanitaria continuativa;
- il Ricovero o l'Immobilizzazione sia certificata dall'autorità medico-ospedaliera competente.

La garanzia opera 1 sola volta per Periodo assicurativo.

d) Sostegno domestico

La Società corrisponde all'Assicurato un **Indennizzo forfettario** pari a € 1.000,00 in conseguenza di un Infortunio subito dal Lavoratore domestico, assunto come assistente familiare dell'Assicurato, che ha comportato un Ricovero ospedaliero superiore a 2 giorni oppure una Immobilizzazione superiore a 5 giorni.

La garanzia è prestata a condizione che:

- il Lavoratore domestico sia stato regolarmente assunto come assistente familiare dell'Assicurato;
- il Ricovero o l'Immobilizzazione sia certificata dall'autorità medico-ospedaliera competente.

La garanzia opera 1 sola volta per Periodo assicurativo.

Cosa NON assicura

Art. 11.2 - Esclusioni

L'Assicurazione non opera per gli Infortuni determinati da:

- a) partecipazione, con qualsiasi veicolo o natante a motore, a competizioni salvo siano di regolarità pura e alle relative prove;
- b) pratica di qualsiasi sport esercitato professionalmente;
- c) delitti dolosi commessi o tentati dall'Assicurato, salvo gli atti compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;
- d) Ebbrezza alcolica dell'Assicurato alla guida di veicoli in genere nonché quelli conseguenti ad abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti e allucinogeni (salvo il caso di somministrazione terapeutica prescritta da personale medico) limitatamente all'Assicurato che ha determinato l'Infortunio in tali stati;
- e) guerra, insurrezione.

Come assicura

Art. 11.3 - Persone assicurate

L'Assicurazione è operante a favore dell'Assicurato (anche in caso di Infortunio del Lavoratore domestico) a condizione che il Contraente sia una persona fisica.

SINTESI DEI LIMITI DI INDENNIZZO

PROTEZIONE FAMIGLIA			
Garanzie	Descrizione	Limiti/Sottolimiti	Franchigie/Scoperti
Garanzia Base	Sostegno figli	€ 200.000 per Sinistro	-
	Sostegno educazione	€ 2.000 per Sinistro	-
	Sostegno disabilità	€ 1.000 per Sinistro/ Annualità Assicurativa	2 gg ricovero o 5 gg Immobilizzazione
	Sostegno domestico	€ 1.000 per Sinistro/ Annualità Assicurativa	2 gg ricovero o 5 gg Immobilizzazione

Art. 12.1 – Denuncia del Sinistro e obblighi del Contraente o dell'Assicurato

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

- fare quanto è possibile per evitare o diminuire il danno;
- comunicare per iscritto all'Agenzia alla quale è assegnata la Polizza o alla Direzione della Società la data, ora e luogo dell'evento, la causa presumibile che lo ha determinato, le sue conseguenze immediatamente note, le modalità di accadimento e l'importo approssimativo del danno, entro 10 giorni dalla data dell'avvenimento o dal momento in cui ne sono venuti a conoscenza, nonché nome e domicilio delle persone danneggiate e degli eventuali testimoni del Sinistro;
- anticipare i contenuti della comunicazione scritta con una comunicazione fax o e-mail diretta all'Agenzia alla quale è assegnata la Polizza o alla Direzione della Società, in caso di Sinistro grave o di lesioni gravi a persona o decessi;
- trasmettere, appena sia noto, una comunicazione con indicazione del danno subito e con il dettaglio delle Cose danneggiate, distrutte, della loro qualità e quantità e valore;
- inoltrare denuncia del Sinistro alle Autorità competenti e trasmetterne copia all'Agenzia o alla Direzione della Società, in caso di Furto, Rapina, Scippo o quando si ipotizzi un reato doloso ³³;
- conservare le tracce ed i residui del Sinistro, fino al primo sopralluogo del perito incaricato dalla Società per l'accertamento del danno e comunque per un massimo di 30 giorni dalla data della denuncia, senza avere, per tale titolo, diritto ad alcuna indennità; sono consentite le modifiche dello stato delle cose nella misura strettamente necessaria al ripristino delle normali condizioni di sicurezza e agibilità;
- mettere a disposizione della Società e del perito incaricato ogni documento utile e ogni altro elemento che possa comprovare il danno;
- fare tempestiva denuncia anche al debitore ed esperire, se la legge lo consente, la procedura di ammortamento, in caso di distruzione di titoli di credito. Le relative spese saranno a carico della Società.

Relativamente alla **Sezione Danni ai Terzi** il Contraente o l'Assicurato deve inoltre:

- comunicare tempestivamente le notizie, richieste od azioni avanzate, relativamente al Sinistro, dall'infortunato, dal danneggiato o dagli aventi diritto, adoperandosi per l'acquisizione di ogni elemento utile.

Relativamente alla **Sezione Danni ai beni** il Contraente o l'Assicurato deve:

- contattare la Centrale Operativa di Pronto Assistance Servizi S.c.r.l. nel caso in cui decidesse di avvalersi della prestazione di cui all'Art. 12.12 **Riparazione diretta**, fornendo una preliminare descrizione del danno subito e della sua presumibile entità e costituendo così regolare denuncia del Sinistro, ai sensi dell'articolo 1913 del Codice Civile, e accettazione del relativo servizio.

Relativamente alla **Sezione Eventi catastrofali** il Contraente o l'Assicurato deve inoltre:

- mettere a disposizione della Società e del perito incaricato la documentazione comprovante la tipologia costruttiva dell'Abitazione (Antisismica, Cemento armato, Muratura, Bioedilizia, Legno).

Relativamente alla **Sezione Tutela legale e al PACK PROTEZIONE DIGITALE (limitatamente alla garanzia Protezione Legale)** il Contraente o l'Assicurato deve:

- immediatamente denunciare per iscritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza o alla Società o ad ARAG qualsiasi Sinistro nel momento in cui si è verificato e/o ne abbia avuto conoscenza;

33 In caso di Sinistro Furto è sufficiente avvisare la mia Agenzia di riferimento?

Nel caso avvenga un Sinistro Furto avvisare l'Agenzia è una condizione necessaria ma non sufficiente affinché si possa procedere con le pratiche di liquidazione. E' obbligatorio denunciare il Sinistro anche alle Autorità competenti e inviare la relativa denuncia in Agenzia o direttamente alla Direzione della Società.

- fare pervenire alla Direzione della Società o ad ARAG notizia di ogni atto a lui notificato.

Relativamente alla **Sezione Assistenza e al PACK PROTEZIONE DIGITALE (limitatamente alle garanzie Assistenza Malware - Assistenza per Cyber Bullismo)** l'Assicurato, al momento della richiesta di assistenza, deve comunicare alla Centrale Operativa:

- gli elementi per la sua identificazione e per la verifica del diritto alla prestazione (generalità, eventuale indirizzo o recapito temporaneo, estremi identificativi del contratto, ecc.);
- tutte le informazioni e i documenti necessari ad attestare l'effettivo verificarsi dell'evento e a individuare le Prestazioni da erogare e i mezzi idonei con cui erogarle (tipologia dell'evento, ora e luogo dell'accadimento, numero persone presenti sul luogo dell'assistenza, presenza di eventuali animali, ecc.).

L'inadempimento degli obblighi sopra indicati può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo ai sensi dell'articolo 1915 del Codice Civile.

NORME PER LE SEZIONI DANNI AI BENI, EVENTI CATASTROFALI, FURTO E RAPINA

Art. 12.2 – Criterio di valutazione del danno

L'ammontare del danno indennizzabile viene determinato in base al **Valore a nuovo**, ossia, in caso di Sinistro, fermi i limiti e le garanzie previsti in polizza:

- per l'**Abitazione** vengono liquidate le spese necessarie per ricostruire le parti distrutte o ripristinare quelle danneggiate;
- per il **Contenuto** vengono liquidate le spese per riparare, o se economicamente conveniente, rimpiazzare i beni distrutti o danneggiati con cose nuove uguali o equivalenti per uso, qualità, caratteristiche e funzionalità.

In entrambi i casi viene dedotto l'eventuale valore dei recuperi.

Sia per l'**Abitazione** che per il **Contenuto** le Somme Assicurate sono determinate in base alla forma di assicurazione prestata:

- a **Valore intero**: se, al momento del Sinistro, la Somma Assicurata risulta inferiore al valore stimato, il danno viene liquidato dalla Società applicando la proporzione tra la somma assicurata e l'effettivo valore dell'Abitazione assicurata;
- a **Primo rischio assoluto**: indipendentemente dal valore del bene al momento del Sinistro il danno viene liquidato sino alla concorrenza della Somma Assicurata senza applicazione della Regola proporzionale.

La determinazione del danno indennizzabile è inoltre effettuata secondo gli specifici seguenti criteri relativamente a:

a) **alberi**:

- in caso di morte o di lesione che ne compromettano irreversibilmente la stabilità, le spese necessarie per la sostituzione delle piante con altre della stessa specie, idonee al trapianto e di età non superiore ai cinque anni;
- in caso di lesioni che compromettano la stabilità e/o sicurezza per persone e cose, le spese per la sistemazione delle piante mediante specifici interventi di cura, potatura, sostegno.

b) **beni anche parzialmente elettrici ed elettronici**, eccetto quelli acquistati nuovi nei 24 mesi precedenti il Sinistro, l'Indennizzo non può superare il triplo del valore che avevano al momento del Sinistro;

c) **capi di vestiario e biancheria della casa eccetto quelli acquistati nuovi nei 24 mesi precedenti il Sinistro, Oggetti speciali, Preziosi, oggetti fuori uso ed inservibili**, per i quali la garanzia è prestata in base all'effettivo valore al momento del Sinistro senza l'applicazione del criterio del Valore a nuovo.

d) **documenti personali**, le spese per il rifacimento;

e) **Raccolte e collezioni** in caso vengano asportate o danneggiate parzialmente, verrà riconosciuto soltanto il valore dei singoli pezzi danneggiati o rubati, **escluso qualsiasi conseguente deprezzamento della raccolta o collezione o delle rispettive parti**;

f) **specchi, insegne, lastre di vetro, cristallo, policarbonato**, le spese sostenute per la sostituzione con altri nuovi (uguali o equivalente per caratteristiche), compreso il costo del trasporto e dell'installazione;

g) Valori

- per il denaro, le carte valori, i valori bollati si considera il valore nominale indicato sugli stessi;
- per i titoli di credito:
 - la Società corrisponde l'Indennizzo solo dopo le loro eventuali scadenze;
 - se è ammessa la procedura di ammortamento, l'ammontare del danno è dato dalle sole spese sostenute dall'Assicurato per la procedura stabilita dalla legge per l'ammortamento;
- per gli effetti cambiari l'Assicurazione vale soltanto per gli effetti per i quali sia possibile l'esercizio dell'azione cambiaria.

In ogni caso, per ogni Sinistro, la Società non riconoscerà somme superiori a quelle assicurate, salvo quanto previsto dall'articolo 1914 del Codice Civile per le spese di salvataggio nonché ove esplicitamente previsto dal contratto (valutando il deprezzamento correlato al grado di vetustà, allo stato d'uso e di conservazione).

L'Indennizzo viene erogato inizialmente secondo il criterio del Valore allo stato d'uso; il versamento del supplemento d'indennità a nuovo, pari alla differenza tra la stima dell'Indennizzo effettuata col criterio del Valore a nuovo e la stima dello stesso effettuata col criterio del Valore allo stato d'uso, verrà corrisposto allorché l'Assicurato proceda nel termine di 18 mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o verbale definitivo di perizia al ripristino o alla ricostruzione del Fabbricato e/o al rimpiazzo del Contenuto, salvo ritardi per legittimi impedimenti. In caso contrario, non si procederà al versamento del supplemento d'indennità a nuovo ed il danno resterà determinato ed indennizzato secondo il criterio del Valore allo stato d'uso.

In alternativa alla ricostruzione del Fabbricato, l'Assicurato potrà optare per l'acquisto di altra analoga abitazione, fermo restando che l'esborso a carico della Società per detto acquisto non potrà essere superiore al danno indennizzabile determinato secondo il criterio del Valore a nuovo.

Deroga alla proporzionale

Quando l'Assicurazione è stipulata nella forma a Valore intero, la Regola proporzionale è applicabile soltanto quando il valore stimato delle Cose assicurate al momento del Sinistro supera le Somme Assicurate di oltre il 20%.

Se tale limite viene superato, la Regola proporzionale sarà applicata alla sola parte eccedente la Somma Assicurata maggiorata della percentuale di cui sopra. Non è ammessa compensazione tra Somme Assicurate con le diverse Partite.

Art. 12.3 – Procedura per l'accertamento del danno

L'ammontare del danno e la determinazione dell'Indennizzo può essere concordato direttamente dalle Parti, oppure, di comune accordo tra di esse, mediante periti nominati uno dalla Società ed uno dal Contraente con apposito atto unico.

I periti ne eleggeranno un terzo nel caso in cui non trovassero l'accordo e le decisioni saranno prese a maggioranza.

Ciascun perito ha la facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni di perizia, senza però avere alcun voto deliberativo. Se i periti non si accordano sulla nomina del terzo, la scelta verrà fatta, su domanda della Parte più diligente, dal Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il Sinistro è avvenuto.

Se non è diversamente convenuto, ciascuna delle Parti sostiene la spesa del proprio perito; mentre quella del terzo è a carico della parte soccombente.

Tale procedura è facoltativa e resta salva la possibilità di ricorrere all'Autorità Giudiziaria.

Art. 12.4 – Mandato dei periti

I periti devono:

- a) accertare la causa, la natura e le modalità del Sinistro;
- b) verificare l'esattezza delle indicazioni e delle dichiarazioni risultanti dalla Polizza e stabilire se al momento del Sinistro esistevano circostanze aggravanti il Rischio non dichiarate nonché verificare se l'Assicurato o il Contraente ha adempiuto agli obblighi riportati nell'Art. 12.1 Denuncia del Sinistro e obblighi del Contraente o dell'Assicurato;

- c) verificare separatamente, per ciascuna Partita colpita da Sinistro, l'esistenza, la qualità, la quantità delle Cose assicurate, determinandone il valore al momento del Sinistro secondo i criteri di valutazione previsti dalla forma di assicurazione (Valore intero o Primo rischio assoluto) e dal tipo di garanzia risultanti dalla Polizza, nonché secondo le condizioni tutte di Polizza;
- d) procedere alla stima del danno secondo i criteri previsti dal tipo di garanzia prescelta.

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

I risultati delle valutazioni di cui ai precedenti punti c) e d) sono vincolanti per le Parti che rinunciano a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione ed eccezione inerente all'indennizzabilità del danno.

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 giudiziale.

Art. 12.5 - Pagamento dell'Indennizzo

Entro 30 giorni da quello in cui è stato concordato l'ammontare dell'Indennizzo con atto di amichevole liquidazione o con verbale di perizia definitivo, la Società paga quanto dovuto, salvo che:

- a) il Contraente o l'Assicurato non sia in grado, per qualunque motivo, di dare quietanza alla Società per il pagamento;
- b) alla Società venga notificato un atto di opposizione nei modi stabiliti dalla legge o un atto di cessione;
- c) in caso di Incendio, sia stato aperto un procedimento penale sulla causa del Sinistro, dal quale risulti che ricorrono alcuni dei casi di esclusione previsti dalla relativa sezione di garanzia;
- d) in caso di Furto, si evidenzino dei casi di esclusione previsti nella sezione di garanzia dalla documentazione attestante il risultato delle indagini preliminari relative al reato.

Art. 12.6 - Anticipo sull'Indennizzo

Fermo il disposto dell'Art. 12.5 Pagamento dell'Indennizzo - e a richiesta del Contraente - l'Assicurato ha diritto ad ottenere un acconto, sulla base delle stime preliminari effettuate dalla Società, pari al 50% dell'ammontare presumibile del danno, a condizione che:

- l'Assicurato/Contraente abbia adempiuto agli obblighi previsti dall'Art. 12.1 Denuncia del Sinistro e obblighi del Contraente o dell'Assicurato - e che ne faccia esplicita richiesta;
- non esistano dubbi e/o non siano state formalizzate contestazioni sulla indennizzabilità del danno;
- l'indennizzo presumibile non sia inferiore a € 15.000,00 e € 30.000,00 per la Sezione Eventi catastrofali
- non esistano impedimenti contrattuali (vincoli, interessi di terzi, ipoteche).

La Società corrisponderà l'anticipo dopo 60 giorni (90 giorni per la Sezione Eventi catastrofali) dalla data di denuncia del Sinistro sempreché siano trascorsi almeno 30 giorni dalla richiesta dell'anticipo.

L'acconto non potrà comunque superare:

- € 50.000,00 in caso di Sinistro relativo alla Sezione Furto e Rapina
- € 250.000,00 in caso di Sinistro relativo alle Sezioni Danni ai beni ed Eventi catastrofali qualunque sia l'entità del danno stimato.

La liquidazione finale avverrà con saldo attivo o passivo, vale a dire decurtata dell'Anticipo sull'Indennizzo già versato.

Art. 12.7 - Recupero delle Cose rubate ³⁴

Se le Cose rubate vengono recuperate in tutto o in parte, l'Assicurato deve darne comunicazione alla Società appena avutane notizia. Le Cose recuperate divengono di proprietà della Società se il danno è stato indennizzato integralmente; se, invece, il danno è stato indennizzato solo in parte, il valore delle Cose recuperate sarà ripartito nella stessa proporzione tra l'Assicurato e la Società.

34 Se dopo aver denunciato un Sinistro Furto il bene che mi è stato rubato viene ritrovato, posso riprendermelo?

Sì e senza alcun onere se il Sinistro non è ancora stato liquidato. Se invece la Società ha già pagato il Sinistro è possibile trattenere il bene ritrovato rimborsando alla Società l'Indennizzo liquidato.

È facoltà dell'Assicurato trattenere i beni recuperati rimborsando alla Società l'importo riscosso a titolo di indennizzo per i beni medesimi.

L'Assicurato ha il diritto di lasciare alla Società le Cose rubate che vengano ritrovate dopo 60 giorni dalla data di avviso del Sinistro.

Art. 12.8 - Esagerazione dolosa del danno

Il Contraente o l'Assicurato che dolosamente esagera l'ammontare del danno dichiarando distrutte o rubate cose che non esistevano al momento del Sinistro, che occulta, sottrae o manomette cose non rubate, che adopera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, che altera le tracce o gli indizi materiali del reato ed i residui del Sinistro, perde il diritto all'Indennizzo.

Art. 12.9 – Buona fede

L'omissione da parte dell'Assicurato o del Contraente di circostanze aggravanti il Rischio e/o le inesatte o incomplete dichiarazioni rese all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso non pregiudicano il diritto all'integrale indennizzo dei danni **sempreché tali omissioni o inesattezze siano avvenute in buona fede, senza dolo o colpa grave.**

Alla Società spetterà il maggior Premio, proporzionale all'eventuale maggior Rischio emerso, con decorrenza dal momento in cui la circostanza si è verificata o manifestata.

Art. 12.10 – Rinuncia alla rivalsa

La Società rinuncia, **salvo il caso di dolo**, al diritto di rivalersi nei confronti:

- delle persone ospitate dal Contraente e/o dall'Assicurato;
- delle persone di cui il Contraente e/o l'Assicurato deve rispondere a norma di legge, compresi i dipendenti;
- dei familiari del Contraente e/o dell'Assicurato annoverati dall'art. 1916 del Codice Civile che abbiano in uso l'Abitazione a qualsiasi titolo;
- dei parenti e/o affini che occupino appartamenti contigui, soprastanti o sottostanti l'Abitazione assicurata;
- delle società commerciali, artigianali o industriali di proprietà del Contraente e/o dell'Assicurato o delle quali sia socio a responsabilità limitata, che siano ubicate nell'immobile contenente l'Abitazione assicurata;

a condizione che il Contraente e/o dell'Assicurato non eserciti l'azione di rivalsa verso il responsabile.

Art. 12.11 – Titolarità dei diritti nascenti dall'Assicurazione

L'Assicurazione deve intendersi stipulata dal Contraente in nome proprio e anche nell'interesse di chi spetta; le azioni, le ragioni e i diritti nascenti dal contratto non possono essere esercitati che dal Contraente e dalla Società. **L'accertamento dei danni e dell'Indennizzo è vincolante anche per i terzi interessati, restando esclusa ogni loro facoltà di impugnativa.**

L'indennità che, a norma di quanto sopra, sarà stata determinata in contraddittorio non potrà essere versata se non con l'intervento, all'atto del pagamento, dei terzi interessati.

NORME PER LA SEZIONE DANNI AI BENI

Art. 12.12 – Riparazione diretta ³⁵

L'Assicurato, limitatamente alle garanzie prestate agli Artt. 2.4.4 Eventi atmosferici lettere a), b), c), e) ed f), 2.4.5 Danni da acqua lettere a), b), c) ed e), 2.4.6 Ricerca del guasto e 2.4.8 Vetri e cristalli, relativamente ai danni all'Abitazione con l'esclusione dei Pannelli solari e/o fotovoltaici ³⁶, per Sinistri in cui l'importo presumibile del danno risulti non superiore a € 5.000,00, potrà liberamente scegliere all'atto della stipula dell'Assicurazione (beneficiando di uno sconto) o al momento della denuncia del Sinistro, di usufruire del servizio di "Riparazione diretta" ³⁷.

La scelta della procedura di Riparazione diretta consente all'Assicurato, per danni fino a € 5.000,00, di non vedersi applicare Franchigie e/o Scoperti e di non dover anticipare il costo della riparazione.

In particolare:

- a) al momento del Sinistro l'Assicurato, tramite l'Agenzia presso cui è in corso il contratto ovvero telefonando al numero verde 800 070270 (dall'estero +39 011 6523200), o via fax al numero +39 011 6533875 o via e-mail all'indirizzo pas.areaassistenza@unipolsai.it, dovrà contattare Pronto Assistance Servizi S.c.r.l. per richiedere la Riparazione diretta;
- b) Pronto Assistance Servizi S.c.r.l. invierà un perito per verificare il danno e fornire un preventivo che descriva e quantifichi gli interventi di riparazione necessari;
- c) se il danno preventivato non supera l'importo di € 5.000,00:
 - l'Assicurato potrà incaricare il riparatore scelto tra quelli suggeriti dal perito al fine di effettuare gli interventi di ripristino indicati nel preventivo, conferendo all'artigiano riparatore mandato di incassare l'Indennizzo dovuto dalla Società e autorizzando la stessa a pagare tale Indennizzo direttamente al riparatore;
 - al termine dei lavori di ripristino, il riparatore emetterà la relativa fattura nei confronti dell'Assicurato; la Società, valutata l'indennizzabilità del danno, pagherà l'Indennizzo dovuto al riparatore, fino all'importo massimo di € 5.000,00, senza alcun esborso a carico dell'Assicurato, neanche a titolo di Franchigia e/o Scoperto;
 - tale pagamento estinguerà il debito dell'Assicurato verso il riparatore per le riparazioni effettuate, nonché quello della Società verso l'Assicurato per l'Indennizzo dovuto, con effetto liberatorio nei con-

35 Che vantaggio ho se al momento di denunciare il Sinistro scelgo la Riparazione diretta del danno al posto dell'Indennizzo ordinario?

Se il Cliente sceglie di avvalersi della modalità di Riparazione diretta del danno (attivabile solo relativamente alla Sezione DANNI AI BENI) - qualora l'importo del danno indennizzabile sia contenuto nei 5.000 € - ottiene un triplice vantaggio:

- non deve preoccuparsi di reperire un artigiano qualificato per riparare il danno, dato che potrà scegliere un artigiano riparatore tra quelli suggeriti dal perito;
- non deve anticipare alcun compenso all'artigiano (né per chiamata e mano d'opera, e neanche per il materiale utilizzato) essendo previsto il pagamento in favore di quest'ultimo da parte della Società su mandato del Cliente;
- al Sinistro non vengono applicati Scoperti o Franchigie eventualmente previsti per la tipologia di danno che ha subito.

36 Se un Incendio danneggia il mio arredamento, interviene la Riparazione diretta?

No, La Riparazione Diretta copre i danni all'Abitazione in caso di fuoriuscita di liquidi a seguito di rottura di impianti, danni dovuti a eventi atmosferici e danni a vetri e cristalli. Per l'arredamento invece la garanzia Danni ai beni interviene secondo la modalità di Indennizzo ordinario.

37 Quando posso scegliere di avvalermi della Riparazione diretta?

La scelta è possibile sia al momento della conclusione del contratto - ottenendo uno sconto sul Premio - che al momento della denuncia del Sinistro

fronti dell'Assicurato;

- d) se l'importo preventivato supera il limite di € 5.000,00, non potrà essere utilizzata la Riparazione diretta, per cui il Sinistro verrà gestito dalla Società secondo i criteri dell'Indennizzo ordinario, con applicazione al Danno accertato delle Franchigie e/o Scoperti previsti;
- e) qualora non possa essere garantita la fattibilità degli interventi in Riparazione diretta (ad esempio in caso di indisponibilità della rete di artigiani riparatori) la Società si riserva il diritto di procedere alla liquidazione con la modalità dell'Indennizzo ordinario; in questi casi resta comunque confermata l'eliminazione di Franchigie e/o Scoperti (pertanto senza loro applicazione al Danno accertato).

Per quanto qui non espressamente disciplinato valgono le norme della presente sezione "Norme che regolano la liquidazione dei Sinistri".

In alternativa a quanto sopra descritto, l'Assicurato potrà liberamente optare per la modalità di Indennizzo ordinario senza avvalersi del servizio di Riparazione diretta. In questo caso la Società pagherà quanto eventualmente dovuto direttamente all'Assicurato, con l'applicazione di eventuali Franchigie e/o Scoperti al Danno accertato.

NORME PER LA SEZIONE DANNI AI TERZI

Art. 12.13 – Gestione delle vertenze e spese di difesa

La Società assume a nome dell'Assicurato la gestione delle vertenze, avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso e con facoltà di designare legali, periti, consulenti o tecnici:

- in sede stragiudiziale e in sede giudiziale civile, fino alla definizione del danno;
- in sede giudiziale penale fino alla conclusione del grado del procedimento in corso al momento della definizione del danno.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato entro il limite di un importo pari al quarto del Massimale assicurato indicato in Polizza.

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite tra la Società e il Contraente e/o Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

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

L'Assicurato è tenuto a comparire personalmente in giudizio nei casi in cui le leggi lo prevedano o la Società lo richieda.

NORME PER LA SEZIONE TUTELA LEGALE E PER IL PACK PROTEZIONE DIGITALE (limitatamente alla garanzia Protezione Legale)

Art. 12.14 – Modalità per richiedere le prestazioni di tutela legale

La gestione dei Sinistri tutela legale è stata affidata dalla Società a:

ARAG SE Rappresentanza e Direzione per l'Italia con sede e Direzione Generale in Viale del Commercio, 59 - 37135 Verona, in seguito denominata ARAG, alla quale l'Assicurato può rivolgersi direttamente.

Principali riferimenti:

- **telefono centralino: 045.8290411;**
- **fax per invio nuove denunce di Sinistro: 045 8290557;**
- **e-mail per invio nuove denunce di Sinistro: denunce@arag.it;**
- **fax per invio successiva documentazione relativa alla gestione del Sinistro 045 8290449.**

La Società ha la facoltà di cambiare la società alla quale è affidata la gestione dei Sinistri Tutela legale e Protezione digitale-garanzia Tutela legale, dandone tempestivo avviso al Contraente e senza che ciò comporti la variazione delle prestazioni garantite.

Art. 12.15 – Insorgenza del Sinistro

Ai fini della presente polizza, per insorgenza del Sinistro si intende:

- il momento del verificarsi del primo fatto che ha originato il diritto al risarcimento, per l'esercizio di

pretese al risarcimento di danni extracontrattuali e per le spese di resistenza alle pretese di risarcimento avanzate da terzi;

- il momento in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo abbia o avrebbe cominciato a violare norme di legge o di contratto, per tutte le restanti ipotesi.

In presenza di più violazioni della stessa natura, per il momento di insorgenza del Sinistro si fa riferimento alla data della prima violazione.

La garanzia comprende i Sinistri che siano insorti durante il periodo di validità del contratto e che siano stati denunciati alla Società o ad ARAG, nei modi e nei termini dell'Art. 12.1 Denuncia del Sinistro e obblighi del Contraente o dell'Assicurato e dell'Art.12.16 Libera scelta del Legale delle Norme che regolano la liquidazione dei sinistri, entro 2 anni dalla cessazione del contratto stesso.

La garanzia non ha luogo nei casi insorgenti da contratti che nel momento della stipulazione dell'assicurazione fossero stati già disdetti da uno dei contraenti o la cui rescissione, risoluzione o modificazione fosse già stata chiesta da uno dei contraenti.

Si considerano a tutti gli effetti come unico Sinistro:

- vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse;
- indagini o rinvii a giudizio a carico di una o più persone assicurate e dovuti al medesimo evento o fatto.

In tali ipotesi, la garanzia viene prestata a favore di tutti gli Assicurati coinvolti, ma il relativo Massimale resta unico e viene ripartito tra loro, a prescindere dal numero e dagli oneri da ciascuno di essi sopportati.

Art. 12.16 - Libera scelta del legale

L'Assicurato ha il diritto di scegliere liberamente il legale cui affidare la tutela dei propri interessi, iscritto:

- a) presso il foro ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia;
- b) presso il foro del proprio luogo di residenza o della sede legale del Contraente indicandolo alla Società o ad ARAG contemporaneamente alla denuncia del Sinistro.

Se l'Assicurato non fornisce tale indicazione, la Società o ARAG lo invita a scegliere il proprio legale.

L'Assicurato ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio legale nel caso di conflitto di interessi con la Società o ARAG.

Art. 12.17 - Fornitura dei mezzi di prova e dei documenti occorrenti alla prestazione della garanzia assicurativa

Se l'Assicurato richiede la copertura assicurativa è tenuto a:

- informare immediatamente la Società o ARAG in modo completo e veritiero di tutti i particolari del Sinistro, nonché indicare i mezzi di prova e documenti e, su richiesta, metterli a disposizione;
- conferire mandato al legale incaricato della tutela dei suoi interessi, nonché informarlo in modo completo e veritiero su tutti i fatti, indicare i mezzi di prova, fornire ogni possibile informazione e procurare i documenti necessari.

Art. 12.18 - Gestione del Sinistro

Ricevuta la denuncia del Sinistro, ARAG, attraverso il legale scelto liberamente dall'Assicurato o il legale scelto dalla stessa, si adopera per realizzare un bonario componimento della controversia.

Ove ciò non riesca, se le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo ed in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, la pratica viene trasmessa al legale scelto nei termini dell'Art. 12.16 Libera scelta del legale.

La garanzia assicurativa viene prestata anche per ogni grado superiore di procedimento sia civile che penale se l'impugnazione presenta possibilità di successo.

L'Assicurato non può addivenire direttamente con la controparte ad alcuna transazione della vertenza, sia in sede extragiudiziarica che giudiziaria, senza preventiva autorizzazione di ARAG, pena il mancato rimborso delle spese sostenute.

L'eventuale nomina di consulenti tecnici di parte e di periti viene concordata con ARAG.

La Società e ARAG non sono responsabili dell'operato di legali, consulenti tecnici e periti.

In caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei Sinistri tra l'Assicurato e la Società

o ARAG, la decisione può venire demandata, con facoltà di adire le vie giudiziarie, ad un arbitro che decide secondo equità, designato di comune accordo dalle Parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma del Codice di Procedura Civile.

Ciascuna delle parti contribuisce alla metà delle spese arbitrali, salvo il caso di esito totalmente favorevole all'Assicurato.

In caso di esito negativo dell'arbitrato, l'Assicurato potrà egualmente procedere autonomamente ed a proprio rischio nella trattazione della controversia, dandone avviso alla Società o ad ARAG, con facoltà di ottenere la ripetizione delle spese sostenute se non ripetute dalla controparte, qualora il risultato conseguito sia più favorevole di quello precedentemente prospettato dalla Società o ARAG.

Art. 12.19 – Coesistenza con copertura assicurativa per Danni ai terzi

In caso di coesistenza di una copertura assicurativa per Danni ai terzi (Responsabilità Civile) la garanzia opera ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che - ai sensi dell' articolo 1917 del Codice Civile - è dovuto dalla copertura di Responsabilità Civile per spese di resistenza e soccombenza.

Art. 12.20 - Recupero di somme

Spettano integralmente all'Assicurato i Risarcimenti ottenuti ed in genere le somme recuperate o comunque corrisposte dalla controparte a titolo di capitale ed interessi.

Spettano, invece, ad ARAG, che li ha sostenuti o anticipati, gli onorari, le competenze e le spese liquidate in sede giudiziaria o concordate in via transattiva e/o stragiudiziale.

NORME PER LA SEZIONE ASSISTENZA E PER IL PACK PROTEZIONE DIGITALE (limitatamente alle garanzie Assistenza Malware - Assistenza per Cyber Bullismo)

Art. 12.21 – Modalità per richiedere le Prestazioni di Assistenza

La Società eroga le Prestazioni di Assistenza tramite la Struttura Organizzativa di Pronto Assistance Servizi Società consortile a r.l. con sede legale in Via Carlo Marengo 25, 10126, Torino e Centrale Operativa con sede in Corso Massimo d'Azeglio 14, 10125, Torino.

La Centrale Operativa è a disposizione dell'Assicurato, 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno, per tutte le Prestazioni elencate nell'Art. 7.1 Garanzia base e nell'Art. 7.4.1 Assistenza Plus della Sezione Assistenza.

La Società ha la facoltà di cambiare la Struttura Organizzativa, dandone tempestivo avviso al Contraente e senza che ciò comporti la variazione delle prestazioni garantite.

Per ottenere l'Assistenza, l'Assicurato deve contattare sempre e preventivamente la Centrale Operativa, utilizzando una delle seguenti modalità:

- **numero verde** (con costo della telefonata a carico del destinatario – non valido per chiamate dall'estero) **800 070270**
- **numero urbano** (con costo della telefonata a carico del chiamante - valido anche per chiamate dall'estero) **+ 39 011 6523200**
- **FAX+ 39 011 6533875**
- **E-MAIL:** pas.areaassistenza@unipolsai.it

La Società non riconosce indennizzi in caso d'inadempimento, da parte dell'Assicurato, dell'obbligo di prendere immediato e preventivo contatto con la Centrale Operativa, fatto salvo il caso dell'oggettiva impossibilità.

Per ogni altra tipologia di richiesta, comprese quelle relative all'installazione e al funzionamento del dispositivo Unibox C@sa e relativi accessori, è necessario contattare la Centrale Operativa ai numeri sopra indicati.

Art. 12.22 – Erogazione delle Prestazioni e suoi presupposti

La Società, a fronte del pagamento del Premio, si impegna a erogare una o più delle Prestazioni di cui all'Art. 7.1 Garanzia base e all'Art. 7.4.1 Assistenza Plus della Sezione Assistenza se l'Assicurato si trova in difficoltà a causa di uno degli eventi ivi previsti (ad esempio: guasto all'impianto elettrico dell'Abitazione; rottura di componenti fissi dell'impianto idraulico; eccetera).

Le Prestazioni sono erogate tramite la Centrale Operativa, la quale:

- individua quelle necessarie e funzionali ad affrontare la situazione di difficoltà segnalata dall'Assicurato in base alle informazioni che quest'ultimo fornisce e a quelle ricavate dalla segnalazione pervenuta dal dispositivo Unibox C@sa, se installato;
- le eroga direttamente oppure può incaricare soggetti convenzionati con la Struttura Organizzativa.

L'Assicurato deve fornire tutte le informazioni e la documentazione atte ad attestare l'effettivo verificarsi dell'evento (tipologia dell'evento stesso, ora e luogo dell'accadimento, denuncia presso le Autorità competenti, ecc...), ad identificare con precisione le sue conseguenze e a fornire alla Centrale Operativa un quadro preciso delle condizioni in cui la Prestazione deve essere erogata.

In qualunque caso, l'esecuzione delle Prestazioni:

- non deve pregiudicare la sicurezza di persone e di beni;
- deve implicare l'utilizzo delle risorse (conoscenza, strumenti e attrezzature) che fanno parte della normale dotazione in uso alle categorie professionali a cui appartengono i professionisti incaricati dalla Centrale Operativa;
- deve rispettare le procedure applicate abitualmente dai soggetti incaricati dalla Centrale Operativa, in presenza di situazioni analoghe a quella conseguente all'evento da cui è scaturita la necessità di aiuto;
- deve rispettare i limiti conseguenti a provvedimenti assunti dalle pubbliche autorità;
- deve rispettare le norme di qualunque rango, gli usi e le consuetudini in vigore al momento della richiesta di assistenza.

Inoltre, le Prestazioni di Assistenza che richiedono:

- l'accesso all'Abitazione sono erogate solo in presenza dell'Assicurato o di una persona da lui delegata per iscritto;
- l'accesso ad unità immobiliari non di proprietà dell'Assicurato sono erogate solo a condizione che il proprietario di dette unità abbia dato alla Centrale Operativa preventivo consenso scritto;
- l'attestazione di agibilità dell'Abitazione sono erogate solo in presenza di idonea documentazione rilasciata dalle Autorità preposte.

La mancanza di uno dei presupposti sopra citati può rendere impossibile l'erogazione della Prestazione. In tal caso, resta comunque fermo il diritto dell'Assicurato a ottenere l'erogazione delle altre Prestazioni che la Centrale Operativa ritiene necessarie per affrontare la situazione di difficoltà.

NORME PER I PACK PROTEZIONE DIGITALE, PROTEZIONE EMERGENZA, PROTEZIONE BENESSERE e PROTEZIONE FAMIGLIA

Art. 12.23 – Norme specifiche

Relativamente alla denuncia, gestione e liquidazione dei Sinistri per le garanzie costituenti il Pack indicato in Polizza è applicata la medesima disciplina (comune o specifica di Sezione) contenuta nel presente capitolo Norme che regolano la liquidazione dei sinistri.

Per il PACK PROTEZIONE DIGITALE valgono inoltre le seguenti specifiche norme:

Art. 12.24 – Modalità per richiedere le prestazioni

a) per le garanzie di cui agli Artt. 8.1.1 **Assistenza Malware** e 8.1.2 **Assistenza per Cyber bullismo** la Società eroga le Prestazioni di Assistenza tramite la Struttura Organizzativa di Pronto Assistance Servizi Società consortile a r.l. con sede legale in Via Carlo Marengo 25, 10126, Torino e Centrale Operativa con sede in Corso Massimo d'Azeglio 14, 10125, Torino.

La Centrale Operativa è a disposizione dell'Assicurato, 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno, e garantirà gli interventi di Assistenza tutti i giorni dell'anno dalle ore 9.00 alle ore 20.00.

Per ottenere l'Assistenza, l'Assicurato deve contattare sempre e preventivamente la Centrale Operativa, utilizzando una delle seguenti modalità:

- **numero verde** (con costo della telefonata a carico del destinatario – non valido per chiamate

dall'estero) **800 070270**

- **numero urbano** (con costo della telefonata a carico del chiamante - valido anche per chiamate dall'estero) **+ 39 011 6523200**
- **FAX: + 39 011 6533875**
- **E-MAIL: pas.areaassistenza@unipolsai.it**

La Società ha la facoltà di cambiare la Struttura Organizzativa, dandone tempestivo avviso al Contraente e senza che ciò comporti la variazione delle prestazioni garantite.

b) per la garanzia di cui all'Art. 8.1.3 **Lesione della reputazione** vale quanto disciplinato all' Art. 12.1 Denuncia del Sinistro e obblighi del Contraente o dell'Assicurato

c) per la garanzia di cui all'Art. 8.1.4 **Protezione legale** vale quanto disciplinato agli Artt. 12.14 Modalità per richiedere le prestazioni di tutela legale, 12.15 Insorgenza del Sinistro, 12.16 Libera scelta del legale, 12.17 Fornitura dei mezzi di prova e dei documenti occorrenti alla prestazione della garanzia assicurativa, 12.18 Gestione del Sinistro, 12.19 Coesistenza con copertura assicurativa per Danni ai terzi, 12.20 Recupero di somme, relativi alle **NORME PER LA SEZIONE TUTELA LEGALE** previsti dalla presente Sezione Norme che regolano la liquidazione dei Sinistri.

La gestione dei Sinistri tutela legale è stata affidata dalla Società a:

ARAG SE Rappresentanza e Direzione per l'Italia con sede e Direzione Generale in Viale del Commercio, 59 - 37135 Verona, alla quale l'Assicurato può rivolgersi direttamente.

Principali riferimenti:

- **telefono centralino: 045.8290411;**
- **fax** per invio nuove denunce di Sinistro: **045 8290557;**
- **e-mail** per invio nuove denunce di Sinistro: denunce@arag.it;
- **fax** per invio successiva documentazione relativa alla gestione del Sinistro **045 8290449.**

La Società ha la facoltà di cambiare la società alla quale è affidata la gestione dei Sinistri della garanzia Protezione Legale della Sezione **PACK PROTEZIONE DIGITALE**, dandone tempestivo avviso al Contraente e senza che ciò comporti la variazione delle prestazioni garantite.

Per il PACK PROTEZIONE BENESSERE valgono inoltre le seguenti specifiche norme:

Art. 12.25 – Denuncia e obblighi in caso di Sinistro

In caso di Sinistro, l'Assicurato o i suoi aventi diritto devono darne avviso scritto alla Società o all'Agenzia a cui è assegnato il contratto, entro 10 giorni da quando ne hanno avuto la possibilità.

Per tutti i pagamenti della Società, deve essere consegnata alla stessa idonea documentazione atta a verificare l'esistenza dell'obbligo di pagamento e ad individuare, ove ricorra il caso, gli aventi diritto.

I documenti da consegnare necessari per ciascuna garanzia sono (salvo integrazioni richieste dalla Società):

- **Perdita d'Impiego:** documentazione atta ad attestare il licenziamento per giustificato motivo oggettivo e il permanere dello stato di disoccupazione;
- **Infortunio:** certificazione rilasciata da pronto soccorso o Istituto di Cura attestante i giorni di prognosi connessi all'Infortunio subito.

In ogni caso la Società si riserva la facoltà di far sottoporre l'Assicurato ad accertamenti medici.

Eventuali ulteriori documenti potranno essere richiesti solo nel caso in cui quelli sopra elencati non risultassero sufficienti a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e a individuare gli aventi diritto, ove ricorra il caso, o in relazione a particolari esigenze istruttorie, anche in seguito ad intervenute modifiche legislative.

L'Assicurato od i suoi aventi causa devono inoltre:

- sciogliere da ogni riserbo i medici curanti;
- consentire le indagini, gli accertamenti e le visite mediche eventualmente necessarie da effettuarsi ad opera di consulenti medici di fiducia della Società, il costo delle quali sarà a totale carico della Società medesima.

Le denunce saranno considerate complete solamente al ricevimento di tutta la documentazione richiesta.

L'inadempimento degli obblighi sopra indicati può comportare la perdita totale o parziale del diritto

all'Indennizzo, ai sensi dell'articolo 1915 del Codice Civile.

Art. 12.26 – Criteri di Indennizzo

Per i Sinistri avvenuti nel corso di ciascuna Annualità assicurativa, l'erogazione dell'importo annuo indennizzabile avviene, solo in caso di rispetto delle Franchigie contrattualmente previste per ciascuna copertura assicurativa, indipendentemente dal fatto che la chiusura del Sinistro superi temporalmente la scadenza contrattuale annua.

Per il PACK PROTEZIONE FAMIGLIA valgono inoltre le seguenti specifiche norme:

Art. 12.27 - Denuncia e obblighi in caso di Sinistro

L'Assicurato o, in caso di morte, i figli, devono consentire alla Società le indagini, le valutazioni e gli accertamenti ritenuti necessari.

L'Assicurato è altresì tenuto a sottoporsi, in Italia, agli accertamenti, visite e controlli medici disposti dalla Società e a fornire tutta la documentazione sanitaria in originale o in copia fotostatica, sciogliendo a tal fine dal segreto professionale i medici e gli Istituti di Cura.

Valgono inoltre le seguenti disposizioni:

- **Indennizzo forfettario per Ricovero:** la domanda per ottenere l'Indennizzo, corredata dei documenti giustificativi comprovanti la causa e la durata del Ricovero, deve essere presentata alla Società entro il centoventesimo giorno successivo a quello in cui è terminata la degenza.
- **Indennizzo forfettario per Immobilizzazione:** la domanda per ottenere l'Indennizzo, corredata dei documenti giustificativi comprovanti la causa e la durata dell'Immobilizzazione, deve essere presentata alla Società entro il centoventesimo giorno successivo a quello in cui è stato rimosso il mezzo di contenzione.

Art. 12.28 - Liquidazione Indennizzo Morte

Se l'Infortunio ha come conseguenza la morte, la Società, previa ricezione del certificato di morte e di altra documentazione ritenuta necessaria, corrisponde la Somma Assicurata in parti uguali, ai figli dell'Assicurato di età inferiore a 25 anni o portatori di handicap.

In base agli elementi ed alle circostanze relative all'Infortunio, la Società può richiedere totalmente o parzialmente la seguente documentazione:

- il certificato di morte;
- dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà;
- il certificato di stato di famiglia (originario e attuale);
- il certificato autoptico;
- altra documentazione ritenuta necessaria ai fini della liquidazione dell'Indennizzo.

SINTESI DEI RECAPITI PAS / ARAG

Provider	Recapiti	Servizio
Pronto Assistance Servizi Centrale Operativa	Numero verde: 800 070270 Numero urbano: +39 011 6523200 Fax: +39 011 6533875 e-mail: pas.areaassistenza@unipolsai.it	Prestazioni di ASSISTENZA per: - Abitazione (Sezione Assistenza) - Persona (Sezione Assistenza) - Malware (Pack Protezione Digitale) - Cyber bullismo (Pack Protezione Digitale)
		Supporto tecnico per Unibox C@sa (consegna o corretto funzionamento del dispositivo) attivo nei seguenti orari: - Lunedì - Venerdì (8.00 - 20.00) - Sabato (8.00 - 14.00)
		Denuncia di Sinistro con ricorso alla RIPARAZIONE DIRETTA (Sezione Danni ai Beni)
ARAG	Telefono: 045.8290411 Fax: 045.8290557 e-mail: denunce@arag.it	Denuncia di Sinistro della garanzia TUTELA LEGALE (Sezione Tutela Legale / Pack Protezione Digitale)

NORME DI LEGGE RICHIAMATE IN POLIZZA

Testo articoli del Codice Civile, del Codice di Procedura Penale e dello Statuto dei Lavoratori richiamati nel contratto.

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. 1588 Perdita e deterioramento della cosa locata

Il conduttore risponde della perdita e del deterioramento della cosa che avvengono nel corso della locazione, anche se derivanti da incendio, qualora non provi che siano accaduti per causa a lui non imputabile.

È pure responsabile della perdita e del deterioramento cagionati da persone che egli ha ammesse, anche temporaneamente, all'uso o al godimento della cosa.

Art. 1589 Incendio di cosa assicurata

Se la cosa distrutta o deteriorata per incendio era stata assicurata dal locatore o per conto di questo, la responsabilità del conduttore verso il locatore è limitata alla differenza tra l'indennizzo corrisposto dall'assicuratore e il danno effettivo.

Quando si tratta di cosa mobile stimata e l'assicurazione è stata fatta per valore uguale alla stima, cessa ogni responsabilità del conduttore in confronto del locatore, se questi è indennizzato dall'assicuratore.

Sono salve in ogni caso le norme concernenti il diritto di surrogazione dell'assicuratore.

Art. 1611 Incendio di casa abitata da più inquilini

Se si tratta di casa occupata da più inquilini, tutti sono responsabili verso il locatore del danno prodotto dall'incendio, proporzionalmente al valore della parte occupata. Se nella casa abita anche il locatore, si detrae dalla somma dovuta una quota corrispondente alla parte da lui occupata.

La disposizione del comma precedente non si applica se si prova che l'incendio è cominciato dall'abitazione di uno degli inquilini, ovvero se alcuno di questi prova che l'incendio non è potuto cominciare nella sua abitazione.

Art. 1803 Nozione

Il comodato è il contratto col quale una parte consegna all'altra una cosa mobile o immobile, affinché se ne serva per un tempo o per un uso determinato, con l'obbligo di restituire la stessa cosa ricevuta.

Il comodato è essenzialmente gratuito.

Art. 1806 Stima

Se la cosa è stata stimata al tempo del contratto, il suo perimento è a carico del comodatario, anche se avvenuto per causa a lui non imputabile.

Art. 1882 Nozione

L'assicurazione è il contratto col quale l'assicuratore, verso pagamento di un premio, si obbliga a rivalere l'assicurato, entro i limiti convenuti, del danno ad esso prodotto da un sinistro, ovvero a pagare un capitale o una rendita al verificarsi di un evento attinente alla vita umana.

Art. 1888 Prova del contratto

Il contratto di assicurazione deve essere provato per iscritto.

L'assicuratore è obbligato a rilasciare al contraente la polizza di assicurazione o altro documento da lui sottoscritto.

L'assicuratore è anche tenuto a rilasciare, a richiesta e a spese del contraente, duplicati o copie della polizza; ma in tal caso può esigere la presentazione o la restituzione dell'originale.

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 Artt. 1892 e 1893.

Art. 1897 Diminuzione del rischio

Se il Contraente comunica all'assicuratore i 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, 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 del 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 15 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. 1899 Durata dell'assicurazione

L'assicurazione ha effetto dalle ore ventiquattro del giorno della conclusione del contratto alle ore ventiquattro dell'ultimo giorno della durata stabilita nel contratto stesso. L'assicuratore, in alternativa ad una copertura di durata annuale, può proporre una copertura di durata poliennale a fronte di una riduzione del premio rispetto a quello previsto per la stessa copertura del contratto annuale. In questo caso, se il contratto supera i cinque anni, l'assicurato, trascorso il quinquennio, ha facoltà di recedere dal contratto con preavviso di sessanta giorni e con effetto dalla fine dell'annualità nel corso della quale la facoltà di recesso è stata esercitata.

Il contratto può essere tacitamente prorogato una o più volte, ma ciascuna proroga tacita non può avere una durata superiore a due anni.

Le norme del presente articolo non si applicano alle assicurazioni sulla vita.

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. 1910 Assicurazione presso diversi assicuratori

Se per il medesimo rischio sono contratte separatamente più assicurazioni presso diversi assicuratori, l'assicurato deve dare avviso di tutte le assicurazioni a ciascun assicuratore. Se l'assicurato omette dolosamente di dare l'avviso, gli assicuratori non sono tenuti a pagare l'indennità.

Nel caso di Sinistro, l'assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori a norma dell'Art. 1913, indicando a ciascuno il nome degli altri. L'assicurato può chiedere a ciascun assicuratore l'indennità dovuta secondo il rispettivo contratto, purché le somme complessivamente rimosse non superino l'ammontare del danno. L'assicuratore che ha pagato ha diritto di regresso contro gli altri per la ripartizione proporzionale in ragione delle indennità dovute secondo i rispettivi contratti. Se un assicuratore insolvente, la sua quota viene ripartita fra gli altri assicuratori.

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 avuta 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. 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 affiliati, 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.

Art. 1917 Assicurazione della responsabilità civile

Nell'assicurazione della responsabilità civile l'assicuratore è obbligato a tenere indenne l'assicurato di quanto questi, in conseguenza del fatto accaduto durante il tempo dell'assicurazione, deve pagare a un terzo, in dipendenza della responsabilità dedotta nel contratto. Sono esclusi i danni derivanti da fatti dolosi. L'assicuratore ha facoltà, previa comunicazione all'assicurato, di pagare direttamente al terzo danneggiato l'indennità dovuta, ed è obbligato al pagamento diretto se l'assicurato lo richiede.

Le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato contro l'assicurato sono a carico dell'assicuratore nei limiti del quarto della somma assicurata. Tuttavia, nel caso che sia dovuta al danneggiato una somma superiore al capitale assicurato, le spese giudiziali si ripartiscono tra assicuratore e assicurato in proporzione del rispettivo interesse. L'assicurato, convenuto dal danneggiato, può chiamare in causa l'assicuratore.

Art. 2359 Società controllate e società collegate

Sono considerate società controllate:

- 1) le società in cui un'altra società dispone della maggioranza dei voti esercitabili nell'assemblea ordinaria;
- 2) le società in cui un'altra società dispone di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante nell'assemblea ordinaria;
- 3) le società che sono sotto influenza dominante di un'altra società in virtù di particolari vincoli contrattuali con essa.

Ai fini dell'applicazione dei numeri 1) e 2) del primo comma si computano anche i voti spettanti a società controllate, a società fiduciarie e a persona interposta: non si computano i voti spettanti per conto di terzi. Sono considerate collegate le società sulle quali un'altra società esercita un'influenza notevole. L'influenza si presume quando nell'assemblea ordinaria può essere esercitato almeno un quinto dei voti ovvero un decimo se la società ha azioni quotate in mercati regolamentati.

CODICE DI PROCEDURA PENALE

Art. 535 Condanna alle spese

1. La sentenza di condanna pone a carico del condannato il pagamento delle spese processuali.
(...) abrogato
3. Sono poste a carico del condannato le spese di mantenimento durante la custodia cautelare, a norma dell'articolo 692.
4. Qualora il giudice non abbia provveduto circa le spese, la sentenza è rettificata a norma dell'articolo 130.

STATUTO DEI LAVORATORI (Legge n. 300/1970)

Art. 4 Impianti audiovisivi e altri strumenti di controllo

1. Gli impianti audiovisivi e gli altri strumenti dai quali derivi anche la possibilità di controllo a distanza dell'attività dei lavoratori possono essere impiegati esclusivamente per esigenze organizzative e produttive, per la sicurezza del lavoro e per la tutela del patrimonio aziendale e possono essere installati previo accordo collettivo stipulato dalla rappresentanza sindacale unitaria o dalle rappresentanze sindacali aziendali. In alternativa, nel caso di imprese con unità produttive ubicate in diverse province della stessa regione ovvero in più regioni, tale accordo può essere stipulato dalle associazioni sindacali comparativamente più rappresentative sul piano nazionale. In mancanza di accordo gli impianti e gli strumenti di cui al periodo precedente possono essere installati previa autorizzazione della Direzione territoriale del lavoro o, in alternativa, nel caso di imprese con unità produttive dislocate negli ambiti di competenza di più Direzioni territoriali del lavoro, del Ministero del lavoro e delle politiche sociali.
2. La disposizione di cui al comma 1 non si applica agli strumenti utilizzati dal lavoratore per rendere la prestazione lavorativa e agli strumenti di registrazione degli accessi e delle presenze.
3. Le informazioni raccolte ai sensi dei commi 1 e 2 sono utilizzabili a tutti i fini connessi al rapporto di lavoro a condizione che sia data al lavoratore adeguata informazione delle modalità d'uso degli strumenti e di effettuazione dei controlli e nel rispetto di quanto disposto dal decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196.

Art. 28 Repressione della condotta antisindacale

Qualora il datore di lavoro ponga in essere comportamenti diretti ad impedire o limitare l'esercizio della libertà e della attività sindacale nonché del diritto di sciopero, su ricorso degli organismi locali delle associazioni sindacali nazionali che vi abbiano interesse, il pretore del luogo ove è posto in essere il comportamento denunciato, nei due giorni successivi, convocate le parti ed assunte sommarie informazioni, qualora ritenga sussistente la violazione di cui al presente comma, ordina al datore di lavoro, con decreto motivato ed immediatamente esecutivo, la cessazione del comportamento illegittimo e la rimozione degli effetti.

L'efficacia esecutiva del decreto non può essere revocata fino alla sentenza con cui il pretore in funzione di giudice del lavoro definisce il giudizio instaurato a norma del comma successivo.

Contro il decreto che decide sul ricorso è ammessa, entro 15 giorni dalla comunicazione del decreto alle parti, opposizione davanti al pretore in funzione di giudice del lavoro che decide con sentenza immediatamente esecutiva. Si osservano le disposizioni degli articoli 413 e seguenti del codice di procedura civile.

Il datore di lavoro che non ottempera al decreto, di cui al primo comma, o alla sentenza pronunciata nel giudizio di opposizione è punito ai sensi dell'articolo 650 del codice penale.

L'autorità giudiziaria ordina la pubblicazione della sentenza penale di condanna nei modi stabiliti dall'articolo 36 del codice penale.



INFORMATIVA PRIVACY

Informativa al Cliente sull'uso dei Suoi dati e sui Suoi diritti

Art. 13 D. Lgs 196/2003 - Codice in materia di protezione dei dati personali

Gentile Cliente,

per fornirLe i prodotti e/o i servizi assicurativi richiesti o previsti in Suo favore dobbiamo raccogliere ed utilizzare alcuni dati che La riguardano.

QUALI DATI RACCOGLIAMO

Si tratta di dati (come, ad esempio, nome, cognome, residenza, data e luogo di nascita, professione, recapito telefonico fisso e cellulare e indirizzo di posta elettronica) che Lei stesso od altri soggetti⁽¹⁾ ci fornite; tra questi ci possono essere anche dati di natura sensibile⁽²⁾, indispensabili per fornirLe i citati servizi e/o prodotti assicurativi.

Il conferimento di questi dati è in genere necessario per il perfezionamento del contratto assicurativo e per la sua gestione ed esecuzione⁽³⁾; in alcuni casi è obbligatorio per legge, regolamento, normativa comunitaria od in base alle disposizioni impartite da soggetti pubblici quali l'Autorità Giudiziaria o le Autorità di vigilanza⁽⁴⁾. In assenza di tali dati non saremmo in grado di fornirLe correttamente le prestazioni richieste; il rilascio facoltativo di alcuni dati ulteriori relativi a Suoi recapiti può, inoltre, risultare utile per agevolare l'invio di avvisi e comunicazioni di servizio. I Suoi indirizzi (di residenza e di posta elettronica) potranno essere eventualmente utilizzati anche per inviarLe, via posta cartacea o elettronica, comunicazioni commerciali e promozionali relative a nostri prodotti e servizi assicurativi, analoghi a quelli da Lei acquistati, salvo che Lei non si opponga, subito od anche successivamente, alla ricezione di tali comunicazioni (si vedano le indicazioni riportate in **Quali sono i Suoi diritti**).

PERCHÉ LE CHIEDIAMO I DATI

I Suoi dati saranno utilizzati dalla nostra Società per finalità strettamente connesse all'attività assicurativa e ai servizi forniti, ai relativi adempimenti normativi, per finalità antifrode (verifica autenticità dei dati, prevenzione rischio frodi, contrasto frodi subite), nonché ad attività di analisi dei dati (esclusi quelli di natura sensibile), secondo parametri di prodotto, caratteristiche di polizza e informazioni sulla sinistrosità, correlate a valutazioni statistiche e tariffarie; ove necessario, per dette finalità nonché per le relative attività amministrative e contabili, i Suoi dati potranno inoltre essere acquisiti ed utilizzati dalle altre società del nostro Gruppo⁽⁵⁾.

I Suoi dati potranno essere comunicati solo ai soggetti, pubblici o privati, esterni alla nostra Società coinvolti nella prestazione dei servizi assicurativi che La riguardano⁽⁶⁾ o in operazioni necessarie per l'adempimento degli obblighi connessi all'attività assicurativa⁽⁴⁾.

Potremo trattare eventuali Suoi dati personali di natura sensibile (ad esempio, relativi al Suo stato di salute) soltanto dopo aver ottenuto il Suo esplicito consenso.

COME TRATTIAMO I SUOI DATI

I Suoi dati non saranno soggetti a diffusione; saranno trattati con idonee modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, solo dal personale incaricato delle strutture della nostra Società preposte alla fornitura dei prodotti e servizi assicurativi che La riguardano e da soggetti esterni di nostra fiducia a cui affidiamo alcuni compiti di natura tecnica od organizzativa⁽⁷⁾.

QUALI SONO I SUOI DIRITTI

La normativa sulla privacy (artt. 7-10 D. Lgs. 196/2003) Le garantisce il diritto di accedere in ogni momento ai dati che La riguardano, di richiederne l'aggiornamento, l'integrazione, la rettifica o, nel caso i dati siano trattati in violazione di legge, la cancellazione, nonché di opporsi all'uso dei Suoi dati per l'invio di comunicazioni

commerciali e promozionali.

Titolare del trattamento dei Suoi dati è UnipolSai Assicurazioni S.p.A. (www.unipolsai.it) con sede in Via Stalingrado 45 - 40128 Bologna⁽⁹⁾.

Per l'esercizio dei Suoi diritti, nonché per informazioni più dettagliate circa i soggetti o le categorie di soggetti ai quali possono essere comunicati i dati o che ne vengono a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati, potrà rivolgersi al "Responsabile per il riscontro agli interessati", presso UnipolSai Assicurazioni S.p.A., Via Stalingrado, 45, Bologna, privacy@unipolsai.it.

Inoltre, collegandosi al sito www.unipolsai.it nella sezione Privacy, ovvero recandosi presso il suo agente/intermediario, troverà tutte le istruzioni per opporsi, in qualsiasi momento e senza oneri, all'invio di comunicazioni commerciali e promozionali sui nostri prodotti o servizi assicurativi.

Note

- 1) Ad esempio, contraenti di polizze assicurative in cui Lei risulti assicurato o beneficiario, eventuali coobbligati; altri operatori assicurativi (quali intermediari assicurativi, imprese di assicurazione, ecc.); soggetti ai quali, per soddisfare le sue richieste (ad es. di rilascio o di rinnovo di una copertura, di liquidazione di un sinistro, ecc.) richiediamo informazioni commerciali; organismi associativi (es. ANIA) e consortili propri del settore assicurativo, altri soggetti pubblici.
- 2) Sono i dati idonei a rivelare non solo lo stato di salute, ma anche convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, opinioni politiche, adesioni a partiti, sindacati, associazioni, od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico, o sindacale. Sono considerati particolarmente delicati, seppur non sensibili, anche i dati giudiziari, relativi cioè a sentenze o indagini penali, che possono essere trattati, senza il consenso dell'interessato, per le finalità e nel rispetto delle disposizioni di legge e/o dell'autorizzazione generale n. 7 del Garante.
- 3) Ad esempio, per predisporre o stipulare contratti assicurativi (compresi quelli attuativi di forme pensionistiche complementari, nonché l'adesione individuale o collettiva a Fondi Pensione istituiti dalla Società), per la raccolta dei premi, la liquidazione dei sinistri o il pagamento o l'esecuzione di altre prestazioni; per riassicurazione e coassicurazione; per la prevenzione e l'individuazione, di concerto con le altre compagnie del Gruppo, delle frodi assicurative e relative azioni legali; per la costituzione, l'esercizio e la difesa di diritti dell'assicuratore; per l'adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; per l'analisi di nuovi mercati assicurativi; per la gestione ed il controllo interno; per attività statistico-tariffrarie.
- 4) Ad esempio per (i) disposizioni di IVASS, CONSOB, COVIP, Banca d'Italia, AGCM, Garante Privacy, (ii) adempimenti in materia di accertamenti fiscali (ad esempio in forza della Legge n. 95/2015 di (a) ratifica dell'Accordo tra Stati Uniti d'America e Repubblica italiana in materia di recepimento della normativa FATCA – Foreign Account Tax Compliance Act e (b) ratifica degli accordi tra Italia ed altri Stati esteri per l'attuazione di uno scambio automatico di informazioni finanziarie a fini fiscali tra gli stessi tramite lo standard di comunicazione "Common Reporting Standard" o "CRS"), (iii) adempimenti in materia di identificazione, registrazione ed adeguata verifica della clientela e per segnalazione di operazioni sospette ai sensi della normativa in materia di antiriciclaggio e di contrasto al finanziamento del terrorismo (D. Lgs. 231/07), (iv) alimentare un Archivio Centrale Informatizzato, gestito dalla Consap per conto del Ministero dell'Economia e delle Finanze (quale Titolare) per finalità di prevenzione delle frodi mediante furto di identità, (v) alimentare altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni e la Banca Dati SITA ATRC sugli Attestati di Rischio gestita da ANIA. L'elenco completo è disponibile presso la nostra sede o presso il Responsabile per il riscontro.
- 5) Gruppo Unipol, con capogruppo Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. Le società facenti parte del Gruppo Unipol cui possono essere comunicati i dati sono ad esempio Unipol Banca S.p.A., Linear S.p.A., Unisalute S.p.A., Finitalia S.p.A. ecc. Per ulteriori informazioni, si veda l'elenco delle società del Gruppo disponibile sul sito di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. www.unipol.it.
- 6) In particolare, i Suoi dati potranno essere comunicati e/o trattati da UnipolSai Assicurazioni S.p.A., da società del Gruppo Unipol (l'elenco completo delle società del Gruppo Unipol è visibile sul sito di Unipol

Gruppo Finanziario S.p.A. www.unipol.it) e da soggetti che fanno parte della c.d. "catena assicurativa", in Italia ed eventualmente, ove necessario per la prestazione dei servizi richiesti, in Paesi dell'Unione Europea o anche fuori della UE, come: altri assicuratori; coassicuratori e riassicuratori; intermediari di assicurazione e di riassicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche; medici fiduciari; periti; legali; autofficine; società di servizi per il quietanzamento; cliniche o strutture sanitarie convenzionate; nonché ad enti ed organismi, anche propri del settore assicurativo aventi natura pubblica o associativa per l'adempimento di obblighi normativi e di vigilanza (come ad es. CONSAP); altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni (l'elenco completo è disponibile presso la nostra sede o il Responsabile per il Riscontro). L'eventuale trasferimento dei Suoi dati personali a soggetti stabiliti fuori dall'Unione Europea sarà comunque effettuato nel rispetto dei limiti e prescrizioni di cui alla normativa comunitaria, al D. Lgs. 196/2003 ed alle autorizzazioni generali del Garante Privacy.

- 7) Ad esempio, società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; società di supporto alle attività di gestione ivi comprese le società di servizi postali; società di revisione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti.
- 8) Nonché, in base alle garanzie assicurative da Lei eventualmente acquistate e limitatamente alla gestione e liquidazione dei sinistri malattia, UniSalute S.p.A. con sede in Bologna, via Larga, 8.

USA_Info_Cont_01 – ed. 18/01/2017



UnipolSai Assicurazioni S.p.A

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - unipolsaiassicurazioni@pec.unipol.it - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 7096584
Capitale Sociale i.v. Euro 2.031.456.338,00 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A, iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.unipolsai.com - www.unipolsai.it