

Assicurazione contro i danni

DIP - Documento Informativo relativo al prodotto assicurativo

Compagnia: Allianz S.p.A. Prodotto: "Allianz Ultra Casa e Patrimonio – Catastrofi naturali"

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti .

Che tipo di assicurazione è?

È un'assicurazione contro i danni che, con soluzioni composte da combinazioni di garanzie crescenti, offre coperture a protezione del fabbricato da eventi quali terremoto, alluvione e inondazione.



Che cosa è assicurato?

- E' assicurato il fabbricato, o parte di esso. Il fabbricato è costituito dai locali abitazione compresi i relativi impianti e installazioni fissi e le rispettive pertinenze. Sono disponibili le soluzioni di seguito indicate. La Soluzione Essential contiene la garanzia:
 - ✓ Terremoto.
 - La **Soluzione Plus** contiene, oltre alla garanzia della Soluzione Essential, anche la riduzione della franchigia.
 - La **Soluzione Premium** contiene, oltre alle garanzie della Soluzione Plus, anche la seguente:
 - ✓ "Alluvione e inondazione".
 - La **Soluzione Top** contiene, oltre alle garanzie della Soluzione Premium, anche l'eliminazione del limite di indennizzo e la riduzione della franchigia.

L'assicurazione è prestata entro le **somme assicurate** puntualmente indicate nella Scheda tecnica di Ambito di rischio.

Per il dettaglio dei contenuti delle suddette coperture e per l'elenco delle garanzie aggiuntive acquistabili facoltativamente con supplemento di premio, si rinvia al DIP aggiuntivo Danni, sezione "Che cosa è assicurato?".



Che cosa non è assicurato?

Per tutte le garanzie non sono coperti i danni a:

- cose contenute nell'abitazione (se non operante la garanzia aggiuntiva "Danni al contenuto della casa"); alberi; piante diverse da quelle d'appartamento; prati e cespugli; coltivazioni floreali e agricole; affreschi con valore artistico, veicoli a motore soggetti all'assicurazione obbligatoria di legge;
- Locali di abitazione e/o alle cose che si trovano nei locali di abitazione stessi aventi descrizione e/o caratteristiche costruttive difformi da quelle indicate nel DIP aggiuntivo Danni alla sezione "Che cosa non è assicurato?/"Rischi esclusi per tutte le garanzie;
- per specifiche garanzie, sono inoltre escluse dalla copertura le cose indicate nel DIP aggiuntivo Danni alla sezione "Che cosa non è assicurato?/"Rischi esclusi per la garanzia "Alluvione e inondazione".

Per la descrizione completa dei rischi esclusi, si rinvia al DIP aggiuntivo Danni, sezione "Che cosa non è assicurato".



Ci sono limiti di copertura?

! L'assicurazione prevede alcuni limiti di copertura, per il cui dettaglio si rinvia al DIP aggiuntivo Danni, sezione "Ci sono limiti di copertura?". E' prevista l'applicazione alle garanzie di franchigie, il cui valore puntuale è determinato in sede di stipulazione ed è indicato nella Scheda tecnica di Ambito di rischio.





Dove vale la copertura?

✓ Le abitazioni assicurate devono essere ubicate nella Repubblica Italiana, nello Stato della Città del Vaticano o nella Repubblica di San Marino.



Che obblighi ho?

- Quando si sottoscrive il contratto, il Contraente ha il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e
 complete sul rischio da assicurare e di comunicare, nel corso del rapporto, i cambiamenti che
 comportano un aggravamento del rischio assicurato.
- In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso all'Impresa secondo i termini e le modalità previste alla sezione "Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'Impresa?/Cosa fare in caso di sinistro?" del Dip aggiuntivo Danni. La denuncia del sinistro deve essere inviata entro 5 giorni dalla data in cui si è verificato il sinistro o in cui il Contraente o l'Assicurato ne ha avuta conoscenza.



Quando e come devo pagare?

Il premio deve essere pagato al momento della sottoscrizione del contratto.

E' possibile chiedere il frazionamento mensile, trimestrale, quadrimestrale, semestrale con una maggiorazione del premio, rispettivamente del 5,6%, 5%, 4% e 3%. In tal caso le rate vanno pagate alle scadenze di frazionamento stabilite.

E' possibile pagare il premio tramite:

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

Nel caso di frazionamento mensile il premio assicurativo viene versato esclusivamente con procedura SDD o addebito su carta di credito per il cui dettaglio si rimanda alla sezione "Quando e come devo pagare?" del DIP aggiuntivo Danni.

Il premio, ai sensi della vigente normativa, è esente delle imposte.

E' ammessa l'eventuale detraibilità fiscale del premio, ai sensi della vigente normativa, nella misura del 100% del premio totale per tutte le garanzie prestate.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura assicurativa ha effetto dalle ore 24 del ventesimo giorno successivo a quello di sottoscrizione della copertura assicurativa e termina alla scadenza indicata nella Scheda tecnica di Ambito di rischio. In assenza di disdetta inviata da una delle Parti almeno 15 giorni prima della scadenza, la copertura assicurativa si rinnova tacitamente per un anno e così successivamente. E' possibile escludere contrattualmente il tacito rinnovo ed in tal caso la copertura cessa alla scadenza prevista senza il periodo di tolleranza previsto dall'art. 1901 codice civile, secondo comma.



Possono essere previsti periodi di carenza per il cui dettaglio si rimanda alla sezione "Quando comincia la copertura e quando finisce?" del DIP aggiuntivo Danni. Non è prevista la possibilità di sospendere le garanzie.



Come posso disdire la copertura?

La copertura assicurativa non prevede la possibilità di ripensamento dopo la stipulazione; di seguito sono indicate le modalità per l'esercizio del diritto di disdetta/recesso:

Diritto di disdetta alla scadenza contrattuale: nel caso di copertura assicurativa di durata **annuale** è possibile comunicare disdetta alla scadenza indicata nella Scheda tecnica di Ambito di rischio, con l'invio di una lettera raccomandata almeno 15 giorni prima della suddetta scadenza. Nel caso in cui sia selezionata l'esclusione del tacito rinnovo, la copertura cessa alla scadenza prevista, senza necessità di inviare la disdetta.

Diritto di recesso in caso di sinistro: se il Contraente è considerato consumatore ai sensi dell'art. 3 del D.lgs. 6 settembre 2005 n. 206, dopo ogni sinistro regolarmente denunciato all'Impresa e fino al 60° giorno dalla data dell'atto di pagamento o rifiuto dell'indennizzo da parte dell'Impresa, può recedere dall'assicurazione con un preavviso di 30 giorni.

Nel caso in cui sia stata inviata disdetta o venga esercitato il recesso per sinistro, la garanzia cessa alla scadenza della copertura assicurativa e non si applica il periodo di tolleranza previsto dall'art. 1901 codice civile, secondo comma.

Analoga facoltà di disdetta alla scadenza contrattuale o di recesso in caso di sinistro è riconosciuta anche all'Impresa.



Assicurazione contro i danni

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni (DIP aggiuntivo danni)

Impresa: Allianz S.p.A.

Prodotto: "Allianz Ultra - Catastrofi naturali"

29/10/2022 – Il DIP aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Allianz S.p.A., con sede legale in Piazza Tre Torri, 3 – 20145 Milano, iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione al n. 1.00152, autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con provvedimento del 21 dicembre 2005, Capogruppo del Gruppo Assicurativo Allianz, Albo Gruppi Assicurativi n. 018, Telefono: +39 02 7216.1, Fax: +39 02 2216.5000, e-mail: allianz.spa@pec.allianz.it, sito Internet: www.allianz.it

Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio 2021 redatto ai sensi dei principi contabili vigenti si riporta:

- il patrimonio netto dell'Impresa, pari a 2.017 milioni di euro;
- la parte del patrimonio netto relativa al capitale sociale, pari a 403 milioni di euro;
- la parte del patrimonio netto relativa alle riserve patrimoniali, pari a 1.149 milioni di euro.

Si rinvia alla "Relazione sulla solvibilità e condizione finanziaria dell'impresa (SFCR)", disponibile sul sito internet dell'Impresa www.allianz.it e si riportano di seguito gli importi:

- del Requisito Patrimoniale di Solvibilità (SCR), pari a 2.577 milioni di euro;
- del Requisito Patrimoniale minimo (MCR), pari a 1.160 milioni di euro;
- dei Fondi Propri ammissibili per soddisfare il Requisito Patrimoniale di Solvibilità (SCR), pari a 5.804 milioni di euro;
- dei Fondi Propri ammissibili per soddisfare il Requisito Patrimoniale Minimo (MCR), pari a **5.804** milioni di euro; ed il valore dell'Indice di solvibilità (solvency ratio) della Società, pari a **225%.**

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

Ad integrazione delle informazioni contenute nel DIP Danni, si fornisce il dettaglio delle garanzie con l'indicazione delle Soluzioni rispetto alle quali sono operanti (Essential, Plus, Premium e Top).

Il programma Allianz Ultra ed il suo Regolamento

Il presente Ambito di rischio comprende le garanzie ed i relativi sistemi di funzionamento descritti di seguito e negli altri documenti inclusi nel Set informativo.

L'Ambito di rischio è acquistabile autonomamente o insieme ad altri Ambiti di rischio, all'interno di una relazione contrattuale unitaria, nel contesto del modello assicurativo Allianz Ultra, che consente l'aggiornamento e l'evoluzione delle Condizioni di assicurazione mediante successive edizioni secondo le disposizioni contenute nel documento "Allianz Ultra: Regole di funzionamento e caratteristiche generali", consegnato al Contraente insieme al Set informativo, e che integrano le Condizioni di assicurazione di ciascun Ambito di rischio. E' previsto, in particolare, l'automatico adeguamento del contratto alle Condizioni di assicurazione contenute nell'ultima edizione disponibile e, in caso di Sinistro, l'applicazione

delle regole di gestione e di liquidazione stabilite dalle condizioni previste nell'edizione in

DIPA - 973 - ed. 29102022 Pag. 1 di 9



	vigore al tempo della denuncia di Sinistro, salvaguardando i diritti già maturati dall'Assicurato con l'applicazione della clausola di "miglior garanzia", che consente di scegliere la prestazione prevista dall'Ambito di rischio inizialmente acquistato, se ritenuta più favorevole.	
	Garanzie base	
Terremoto	Sono compresi i danni materiali direttamente causati alle cose assicurate - compresi quelli di	
(operante per le Soluzioni "Essential" "Plus", "Premium" o "Top")	incendio, esplosione, scoppio – da terremoto ossia da un sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene, ma solo se il terremoto è di magnitudo Richter (o magnitudo locale ML) uguale o superiore a 4.0 localizzati dalla Rete Sismica Nazionale dell'Istituto Nazionale di Geofisica e Vulcanologia (INGV) in relazione all'epicentro del sisma. Per la valorizzazione della magnitudo Richter, ci si riferisce ai dati ufficiali rilasciati dall'Istituto Nazionale di Geofisica e Vulcanologia (INGV) o, in assenza di quest'ultimo, da altro Istituto subentrato e riconosciuto dal Dipartimento Nazionale della Protezione Civile. Nel caso di più valorizzazioni della magnitudo Richter fornite dall'Istituto entro 48 ore dalla prima segnalazione, si considera quella più elevata.	
	Le scosse registrate nelle 72 ore successive al primo evento che ha dato luogo a sinistro indennizzabile, sono attribuite a uno stesso episodio tellurico e i relativi danni sono considerati singolo sinistro.	
Alluvione e inondazione (operante per le Soluzioni "Premium" o "Top")	Sono compresi i danni materiali direttamente causati alle cose assicurate - compresi quelli di incendio, esplosione, scoppio – da alluvione e inondazione ossia da fuoriuscita d'acqua e quanto da essa trasportato, dalle usuali sponde di corsi d'acqua o di bacini, anche se provocata da terremoto, franamento, cedimento o smottamento del terreno, ma solo se il suddetto evento è caratterizzato da violenza riscontrabile su una pluralità di cose poste nelle vicinanze.	
	Precisazioni valide per le garanzie base e aggiuntive	
Precisazioni valide per le garanzie base e aggiuntive (operante per le Soluzioni "Essential", "Plus", "Premium" o "Top")	Danni conseguenti a eventi indennizzabili Sono compresi i danni materiali causati alle cose assicurate da sviluppo di fumi, gas, vapori, calore, colaggio conseguenti agli eventi indennizzabili in base alle garanzie prestate nella copertura assicurativa. Spese e onorari rimborsabili conseguenti a eventi indennizzabili	
	In caso di sinistro indennizzabile in base alle garanzie prestate nella copertura assicurativa, sono compresi: Ilimitatamente a quelli necessari per la ricostruzione o il ripristino delle cose assicurate distrutte o danneggiate: 1) gli oneri di urbanizzazione e di concessione edilizia riconducibili a qualsiasi Ente e/o Autorità pubblica; 2) gli oneri di costruzione e ricostruzione antisismica; 3) gli onorari di progettisti e consulenti, nel limite delle tariffe stabilite dagli ordini professionali di categoria. Gli oneri di cui ai precedenti punti 1) e 2), entrati in vigore successivamente alla data di stipulazione della presente copertura assicurativa compresi i maggiori onorari di progettisti e consulenti necessari per adeguare il fabbricato alle norme di costruzione e ricostruzione antisismica, sono prestati esclusivamente a Primo rischio assoluto; i rimborsi: a) delle spese sostenute per demolire, sgomberare, trasportare alla più vicina e idonea discarica, smaltire e trattare i residui del Sinistro; b) delle spese sostenute per il pernottamento dell'Assicurato in alberghi, pensioni e simili o in altra abitazione, per un periodo non superiore a 3 mesi se l'abitazione è quella principale ed è rimasta obiettivamente e complessivamente non utilizzabile; c) dei canoni di affitto non percepibili per l'abitazione, per il tempo necessario al suo ripristino ma comunque con il limite di 12 mesi dal Sinistro e solo se è previsto un contratto di affitto conforme alle disposizioni di legge e se l'abitazione è rimasta obiettivamente e complessivamente non utilizzabile. Queste spese sono rimborsate a Primo rischio assoluto; i rimborsi, se è operante la garanzia aggiuntiva "Danni al contenuto della casa", delle: d) spese sostenute per la rimozione, il trasporto, il ricollocamento e il deposito presso terzi delle cose assicurate poste nei locali che contengono le cose stesse se la	

DIPA - 973 - ed. 29102022 Pag. 2 di 9



e)	spese sostenute per il rifacimento materiale dei documenti dell'Assicurato ed il recupero dei dati memorizzati su supporti informatici se i documenti e i supporti
	informatici sono rimasti danneggiati e se le spese sono sostenute entro 12 mesi dal verbale definitivo di perizia o dalla data di liquidazione amichevole.

Queste spese sono rimborsate a Primo rischio assoluto.

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

Garanzia aggiuntiva Danni al contenuto della casa (selezionabile per le Soluzioni "Plus", "Premium" o "Top")

La copertura assicurativa è estesa al **contenuto della casa ossia** quanto si trova nei locali di abitazione e serve per uso di casa. Sono compresi anche i **preziosi e precisamente** gioielli, pietre e perle preziose e oggetti, anche solo in parte, in platino e/o in oro, denaro, titoli di credito e carte valori. Relativamente alle pertinenze dei locali di abitazione **sono assicurati**: mobilio, arredamento, vestiario, provviste, attrezzature per attività del tempo libero e per il giardinaggio. Sono assicurate, se non diversamente stabilito nella copertura, le cose poste all'aperto negli spazi pertinenziali dell'abitazione.

Esemplificazione di alcune operatività della copertura

Valore Intero e regola proporzionale

Valore intero: la forma di copertura per cui l'assicurazione è prestata per la totalità del valore delle cose assicurate e che **prevede l'applicazione della regola proporzionale** di cui all'art. 1907 codice civile nel caso in cui, al momento del sinistro, la Somma assicurata sia inferiore al valore della cosa

Valore intero - Applicazione della regola proporzionale

- Danno parziale
 - Somma assicurata = Euro 100.000
 - Valore delle cose assicurate = Euro 200.000
 - Danno accertato = Euro 10.000
 - Importo indennizzato = 100.000 x 10.000 / 200.000 = Euro 5.000
- Danno totale
 - Somma assicurata = Euro 100.000
 - Valore delle cose assicurate = Euro 200.000
 - Danno accertato = Euro 200.000
 - Importo indennizzato = 100.000 x 200.000 / 200.000 = Euro 100.000

Primo rischio assoluto

Primo rischio assoluto: la forma di copertura per cui l'assicurazione è prestata sino alla concorrenza della Somma assicurata, a prescindere dal valore delle cose assicurate al momento del Sinistro e senza l'applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 codice civile.

Primo rischio assoluto - Non applicazione della regola proporzionale

- Danno parziale
 - Somma assicurata = Euro 20.000
 - Valore delle cose assicurate = Euro 40.000
 - Danno accertato = Euro 10.000
 - Importo indennizzato = Euro 10.000
- Danno totale
 - Somma assicurata = Euro 20.000
 - Valore delle cose assicurate = Euro 40.000
 - Danno accertato = Euro 40.000
 - Importo indennizzato = Euro 20.000 ovvero si applica la Somma assicurata

DIPA - 973 - ed. 29102022 Pag. 3 di 9



A

Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi per tutte le garanzie

Ad integrazione delle informazioni rese nel DIP Danni, si precisa che la copertura non è operante in relazione ad abitazioni e/o alle cose che si trovano nelle abitazioni stesse aventi una descrizione e/o caratteristiche costruttive difformi dalle indicazioni che seguono.

A) Descrizione dell'abitazione

L'abitazione può essere anche destinata ad ufficio e studio professionale e, solo nel caso di abitazione principale, anche ad affittacamere e bed and breakfast ma solo se tutte queste attività sono svolte in locali intercomunicanti con quelli dell'abitazione.

Le pertinenze dell'abitazione devono trovarsi entro 200 metri dall'abitazione stessa, devono essere destinate a contenere cose di utilizzo domestico e/o attrezzature per l'attività del tempo libero e non devono essere costituite da spazi o da vani comuni.

L'abitazione, in base a quanto dichiarato dal Contraente e indicato nella Scheda tecnica di Ambito di rischio (è valida una opzione per ogni voce) è costituita da: (valido solo per la garanzia "Alluvione e inondazione")

- appartamento ossia una singola unità abitativa con proprio accesso dall'interno ma comune dall'esterno costituita da una parte di fabbricato, posto al:
 - piano seminterrato o terra o rialzato;
 - primo piano o superiore;
- villetta a schiera o plurifamiliare ossia una singola unità abitativa con proprio accesso dall'esterno costituita da una parte di fabbricato;
- villa indipendente ossia una singola unità abitativa costituita da un intero fabbricato destinato ad abitazione.

B) Caratteristiche costruttive del fabbricato

Il fabbricato dove si trova l'abitazione deve essere:

- in normale stato di manutenzione e conservazione;
- con strutture portanti, tranne quelle del tetto, e pareti esterne in materiali incombustibili e/o legno lamellare e/o legno massello e/o in pannelli prefabbricati. E' possibile non considerare i materiali utilizzati per impermeabilizzazione e/o coibentazione e/o rivestimento.

Rischi esclusi per la garanzia "Alluvione e inondazione"

Ad integrazione delle informazioni fornite nel DIP Danni, si precisano anche i seguenti rischi esclusi:

In relazione alla garanzia "Alluvione e inondazione" (Valida per le Soluzioni "Premium" o "Top"), la copertura assicurativa non è operante per i danni subiti da cose mobili all'aperto o poste in fabbricati aperti da uno o più lati o poste sotto tettoie e/o da cose in genere all'aperto che per natura e destinazione non sono state concepite per stare all'aperto.



Ci sono limiti di copertura?

Limiti di copertura relativi a tutte le garanzie

I limiti di copertura validi per tutte le garanzie (Validi per le Soluzioni "Essential", "Plus", "Premium" o "Top") In relazione a tutte le garanzie prestate la copertura assicurativa non è operante per i danni:

- a) causati da o dovuti a:
 - atti di guerra di qualsiasi natura, dichiarata e non, ivi incluse, a titolo esemplificativo e non limitativo, guerre internazionali e civili, invasioni, atti di nemici stranieri, ostilità e azioni belliche;
 - insurrezione, occupazione militare, invasione, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di Terrorismo o di sabotaggio organizzato;
 - esplosione o emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- b) derivanti da fenomeno elettrico anche se conseguenti a eventi per i quali è prestata la copertura assicurativa;
- c) di furto, smarrimento, rapina, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere.

Limiti di copertura relativi alla garanzia "Terremoto"

DIPA - 973 - ed. 29102022 Pag. 4 di 9



I limiti di copertura della garanzia "Terremoto" (Validi per le Soluzioni "Essential", "Plus", "Premium" o "Top")	In relazione alla garanzia "Terremoto", la copertura non è operante per i danni causati da o dovuti a eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, maremoti.		
		tivi alla garanzia "Alluvione e inondazione"	
I limiti di copertura della garanzia "Alluvione e inondazione" (Validi per le Soluzioni "Premium" o "Top")	a) causati da o dovuti a marina;	"Alluvione e inondazione", la copertura non è operante per i danni: a maremoti, maree (acqua alta), mareggiate e penetrazione di acqua enti o smottamenti del terreno.	
Limiti di copertura		garanzie aggiuntive e che integrano i Limiti di copertura di tutte le	
I limiti di copertura della garanzia aggiuntiva "Danni al contenuto della casa"	Non sono previsti limiti di	emoto"/"Alluvione e inondazione" copertura specifici, ferma l'applicazione dei Limiti di copertura dei danni e/"Terremoto"/"Alluvione e inondazione".	
		nnizzo da determinarsi in sede di stipulazione	
	(Validi per le Soluzio	ni "Essential", "Plus", "Premium" o "Top")	
Terremoto		Franchigia	
Alluvione e inondazione	!	Franchigia	
Terremoto		Limite di indennizzo	
Alluvione e inondazione		Limite di indennizzo	
Spese per demolire, sgomberare, trasportare, smaltire e trattare i residui		Limite di indennizzo	
Spese di pernottamento in alberghi, pensioni e simili		Limite di indennizzo	
Canoni di affitto non per	•	Limite di indennizzo	
		della casa (Validi per le Soluzioni "Plus", "Premium" o "Top")	
Terremoto		Franchigia	
Alluvione e inondazione		Franchigia	
Terremoto		Limite di indennizzo	
Alluvione e inondazione		Limite di indennizzo	
Contenuto: singolo oggetto pregiato		Limite di indennizzo	
Contenuto: singolo oggetto posto nelle pertinenze		Limite di indennizzo	
Preziosi: singolo oggetto prezioso		Limite di indennizzo	
Preziosi: denaro, titoli di credito e carte valori Spese per demolire, sgomberare, trasportare, smaltire e trattare i residui		Limite di indennizzo Limite di indennizzo	
Spese per rimozione, trasporto, ricollocamento e deposito presso terzi		Limite di indennizzo	
Spese di pernottamento in alberghi, pensioni e simili		Limite di indennizzo	

Esemplificazione dell'applicazione di Franchigie

Applicazione di franchigie

- Franchigia Euro 10.000
 - Danno accertato e coperto dall'assicurazione = Euro 50.000

DIPA - 973 - ed. 29102022 Pag. 5 di 9



- Somma assicurata/Limite di indennizzo = Euro 140.000
- Importo indennizzato = 50.000-10.000= Euro 40.000
- Franchigia Euro 7.500
 - Danno accertato e coperto dall'assicurazione = Euro 130.000
 - Somma assicurata/Limite di indennizzo = Euro 100.000
 - Importo indennizzato = Euro 100.000 ovvero si applica la Somma assicurata/Limite di indennizzo

Che obblighi ho	? Quali obblighi ha l'Impresa?
Cosa fare in caso di sinistro?	Denuncia di sinistro In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato o altro soggetto per conto degli stessi è tenuto ad avvisare l'Impresa o il proprio intermediario assicurativo entro 5 giorni dall'evento o da quando ne ha avuto conoscenza, precisando, in particolare, il luogo, la data, l'ora e le circostanze dell'evento, la descrizione dei fatti, delle persone e delle cose coinvolte, l'entità approssimativa del danno e il numero della copertura assicurativa. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo. Il Contraente o l'Assicurato è tenuto altresì a: conservare le tracce e i residui del Sinistro fino a liquidazione del danno senza avere, per questo, diritto ad indennizzo alcuno; predisporre un elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento alla quantità evalore delle cose assicurate distrutte o danneggiate, nonché a richiesta, uno stato particolareggiato delle altre cose assicurate esistenti al momento del Sinistro con indicazione del rispettivo valore, mettendo comunque a disposizione tutta la documentazione probatoria in suo possesso che l'Impresa o i periti possono richiedere; denunciare tempestivamente la distruzione o il danneggiamento di titoli di credito, anche al debitore, nonché effettuare — se previsto dalla legge — la relativa procedura di ammortamento.
	Prescrizione I diritti derivanti dalla polizza si prescrivono in 2 anni.
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti (ad esempio la dichiarazione inesatta o reticente relativa alla descrizione dell'abitazione) o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio (ad esempio la mancata comunicazione, in corso di contratto, della variazione della descrizione dell'abitazione) possono comportare la perdita totale o parzia le del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione.
Obblighi dell'Impresa	Termini di indennizzo L'Impresa, verificata l'operatività della garanzia, ricevuta la necessaria documentazione e compiuti i debiti accertamenti, entro 30 giorni determina l'Indennizzo che risulti dovuto all'Assicurato e provvede alla corresponsione dello stesso. Entro il medesimo termine l'Impresa comunica eventuali circostanze ostative alla corresponsione dell'Indennizzo. Se è aperto un procedimento giudiziario relativo al sinistro, è facoltà dell'Impresa posticipare il pagamento dell'indennizzo fino alla conclusione del procedimento stesso.

Quando	e come devo pagare?
Premio	Ad integrazione delle informazioni contenute nel DIP Danni si precisano le ulteriori modalità di pagamento del premio con procedura SDD o addebito su carta di credito.
	Modalità di pagamento del premio Procedura SDD

DIPA - 973 - ed. 29102022 Pag. 6 di 9



	Per il primo pagamento il Contraente può utilizzare i mezzi di pagamento indicati nel DIP Danni.
	Dal secondo pagamento in poi, il premio viene corrisposto mediante procedura SDD (Sepa Direct Debit).
	Per attivare tale procedura il Contraente deve autorizzare l'Impresa ad addebitare i premi sul rapporto di conto corrente intrattenuto con la propria Banca, i cui estremi vengono comunicati all'Impresa con la sottoscrizione di apposita delega SDD.
	Addebito su carta di credito
	Per il primo pagamento il Contraente deve utilizzare esclusivamente la carta di credito necessaria anche per attivare il pagamento ricorrente.
	Dal secondo pagamento in poi, il Contraente deve autorizzare l'Impresa a richiedere, di volta in volta e salvo buon fine, il corrispettivo dovuto in base alle coperture sottoscritte con il presente contratto sulla carta di credito utilizzata per effettuare il primo pagamento.
	Adeguamento del premio
	Le Somme assicurate, i Limiti di indennizzo (non espressi in percentuale) e il Premio, previsti nella Scheda tecnica di Ambito di rischio, sono aumentati del 2,5% ad ogni rinnovo
	annuale o, in alternativa, della percentuale - solo se superiore - calcolata rapportando l'"indice ISTAT di riferimento annuale" (relativo al quarto mese che precede il mese in cui
	scade la rata annuale di Premio) all'"indice ISTAT mensile" immediatamente precedente ("indice dei prezzi al consumo per famiglie di operai ed impiegati" pubblicato dall'ISTAT).
	Se l'indice ISTAT non è disponibile, l'Impresa può utilizzare un indice equivalente ma deve avvisare il Contraente.
	Si precisa che sono escluse da tale adeguamento le Franchigie eventualmente previste ed indicati nella suddetta Scheda tecnica di Ambito di rischio.
Rimborso	Recesso in caso di sinistro
	Nell'ipotesi in cui l'Impresa eserciti, ove consentito, il diritto di recesso per sinistro
	l'Impresa stessa rimborsa, al netto delle imposte, la parte di premio pagata relativa al
	periodo assicurativo non trascorso e non goduto.

Durata	Periodo di carenza della copertura assicurativa
	Relativamente alle garanzie "Terremoto" e "Alluvione e inondazione" la copertura
	assicurativa ha effetto dalle ore 24 del ventesimo giorno successivo a quello di decorrenza della copertura assicurativa.
	Qualora la Scheda tecnica di Ambito di rischio sia stata emessa senza soluzione di continuità in sostituzione di altra riguardante la stessa abitazione e le stesse garanzie, gli anzidetti termini operano dalle ore 24:
	del giorno di decorrenza della precedente copertura assicurativa per le garanzie e le somme assicurate dalla stessa;
	 del giorno di decorrenza della presente copertura assicurativa limitatamente alle
	diverse garanzie e alle maggiori somme eventualmente assicurate
Sospensione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.

Come posso disdire la copertura ?		
Ripensamento dopo la stipulazione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.	
Risoluzione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.	

DIPA - 973 - ed. 29102022 Pag. 7 di 9





A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto a proprietari e affittuari che vogliono assicurare abitazioni:

- principali, saltuarie, locate in uso o comodato,
- ubicate nel territorio della Repubblica Italiana, della Repubblica di San Marino e della Città Stato del Vaticano
- di una delle seguenti tipologie: appartamento, villetta a schiera o plurifamiliare, villa indipendente.

Il prodotto offre livelli di protezione crescenti in base alle 4 Soluzioni, alternative tra loro di seguito indicate:

- Soluzione Essential: la presente Soluzione è rivolta a coloro che vogliono proteggere la propria abitazione dai danni al fabbricato causati dal "Terremoto".
- Soluzione Plus: in aggiunta alla Soluzione Essential, la presente Soluzione è rivolta a coloro che vogliono avvalersi:
 - della riduzione della Franchigia;
 - di una protezione anche ai "Danni al contenuto della casa" (opzionale).
- Soluzione Premium: in aggiunta alla Soluzione Plus, la presente soluzione è rivolta a coloro che vogliono proteggere la propria abitazione dai danni al fabbricato anche in seguito ad "Alluvione e inondazione".
- Soluzione Top: in aggiunta alla Soluzione Premium, la presente Soluzione è rivolta a coloro che vogliono avvalersi della riduzione dell'eliminazione del Limite di indennizzo e della riduzione della Franchigia.



Quali costi devo sostenere?

La quota parte percepita in media dagli intermediari per la commercializzazione del prodotto in oggetto è pari al 25%.

RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?
Eventuali reclami possono essere presentati con le seguenti modalità: con lettera inviata ad Allianz S.p.A Pronto Allianz Servizio Clienti - Piazza Tre Torri 3, 20145 Milano; tramite il sito internet dell'Impresa - www.allianz.it - accedendo alla sezione Reclami.
L'Impresa è tenuta a rispondere entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.
Per i reclami relativi al comportamento degli Agenti e dei loro dipendenti e collaboratori, il termine massimo di 45 giorni per fornire riscontro potrà essere sospeso per un massimo di 15 giorni per le necessarie integrazioni istruttorie. I reclami relativi al solo comportamento degli Intermediari bancari e dei broker e loro dipendenti e collaboratori coinvolti nel ciclo operativo dell'Impresa, saranno gestiti direttamente dall'Intermediario e potranno essere a questi direttamente indirizzati. Tuttavia, ove il reclamo dovesse pervenire ad Allianz S.p.A. la stessa lo trasmetterà tempestivamente all'Intermediario, dandone contestuale notizia al reclamante, affinché provveda ad analizzare il reclamo e a dare riscontro entro il termine massimo di 45 giorni. Si ricorda tuttavia che in tutti i casi di controversie resta salva la facoltà degli aventi diritto di adire l'Autorità Giudiziaria.
In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it, Info su: www.ivass.it corredando l'esposto con copia del reclamo già inoltrato all'Impresa e con copia del relativo riscontro, qualora pervenuto da parte dell'Impresa. In caso di reclamo inoltrato tramite PEC è opportuno che gli eventuali allegati vengano trasmessi in formato pdf. Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito www.ivass.it, alla Sezione "PER I CONSUMATORI - RECLAMI - Guida", nonché sul sito dell'Impresa www.allianz.it alla Sezione "Reclami", attraverso apposito link al sito di IVASS. I reclami indirizzati per iscritto all'IVASS contengono: -nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;

DIPA - 973 - ed. 29102022 Pag. 8 di 9



	-individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;	
	-breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;	
	-copia del reclamo presentato all'Impresa e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;	
	- ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.	
	Si ricorda tuttavia che in tutti i casi di controversie resta salva la facoltà degli aventi diritto	
	di adire l'Autorità Giudiziaria.	
PRIMA DI RICORRERE ALL'AU	TORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle	
controversie, quali:		
Mediazione	Può essere avviata presentando istanza ad un Organismo di Mediazione tra quelle presenti	
(obbligatoria)	nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge	
	9/8/2013 n.98).	
Negoziazione assistita	Può essere avviata tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa	
Altri sistemi alternativi di	In caso di sinistro, qualora le Parti siano in disaccordo sulla quantificazione dell'ammontare	
risoluzione delle controversie	del danno, hanno la facoltà di risolvere la controversia incaricando a tale scopo uno o più	
	Arbitri, da nominarsi con apposito atto. Si rammenta che l'utilizzo di tale procedura non	
	esclude la possibilità di adire comunque l'Autorità Giudiziaria.	

Risoluzione d transfrontaliere	delle liti	Nel caso di lite transfrontaliera, tra un contraente avente domicilio in uno stato aderente allo spazio economico europeo ed un'impresa avente sede in un altro stato membro, il reclamante può chiedere l'attivazione della procedura FIN-NET, inoltrando l'esposto direttamente al sistema estero competente, ossia quello in cui ha sede l'impresa di assicurazione che ha stipulato il contratto (rintraccia bile accedendo al sito hiip://www.ec.europa.eu/fin -net), o - se il contraente ha domicilio in Italia - all'IVASS, che provvede all'inoltro a detto sistema, dandone notizia al reclamante.
-----------------------------------	------------	--

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

DIPA - 973 - ed. 29102022 Pag. 9 di 9

Allianz ULTRA Casa e Patrimonio

Catastrofi Naturali

Assicurazione contro i danni

Condizioni di assicurazione comprensive del glossario

Edizione 973 - 07/03/2020





AllianzNow, la tua protezione in tempo reale

Scarica l'App per ricevere assistenza, gestire sinistri e utilizzare tutti gli altri servizi direttamente dal tuo telefonino. Tutti i giorni, 24 ore al giorno. Basta solo il tuo codice fiscale e il numero della tua polizza



Servizio Clienti

Pronto Allianz — 800-68-68-68





Allianz S.p.A.-Sede Legale Piazza Tre Torri, 3-20145 Milano-Telefono +39 02 7216.1-Fax +39 02 2216.5000 allianz.spa@pec.allianz.it-CF, Reg. Imprese MI n.05032639063-Rapp. Gruppo IVA Allianz P.IVA n.01333250320 Cap. Soc. euro d-03.000.000 iv -Albo Imprese Assicurazione n.1.00152-Cappogruppo Gruppo Assicurativo Allianz Albo Gruppi Ass.n.018-Società con unico socio soggetta alla direzione e coordinamento di Allianz SE Monaco-Cod.01

Glossario

GLOSSARIO

Per facilitare la comprensione delle regole contrattuali contenute nel presente Set Informativo, il Glossario raccoglie i termini più importanti, ricorrenti o di particolare difficoltà, spiegati nel loro significato.

I termini riportati nel Glossario sono riconoscibili nelle Condizioni di assicurazione in quanto indicati con la lettera iniziale maiuscola.

Ambito di rischio: il prodotto assicurativo composto da garanzie che coprono uno o più rischi, costituenti l'oggetto della copertura. Le garanzie previste nell'Ambito di rischio possono essere combinate in modo crescente a seconda delle Soluzioni prescelte.

Assicurato: la persona fisica, identificata nella Scheda tecnica di Ambito di rischio, il cui interesse è protetto dalla presente copertura assicurativa, nonchè:

- a) il suo coniuge non separato o partner dell'unione civile, anche se con lui non residenti nella stessa abitazione;
- b) il suo convivente more uxorio, a condizione che sia con lui residente nella stessa abitazione;
- c) le altre persone con lui residenti nella stessa abitazione, a condizione che siano legate a lui e/o ai soggetti di cui ai punti a) e b) da vincoli di parentela, affinità, adozione, tutela.

Quando sono assicurate cose di proprietà di persone diverse dai soggetti sopra indicati, l'Assicurato, invece, è il soggetto il cui interesse è protetto dalla copertura assicurativa e la copertura stessa si intende prestata per conto di chi spetta.

Carenza: il periodo di tempo che intercorre fra la data di stipulazione della presente copertura assicurativa e l'effetto della stessa.

Contraente: la persona fisica o giuridica che stipula la Polizza.

Franchigia: la parte di danno, espressa in cifra fissa, che resta a carico dell'Assicurato e che viene sottratta dall'ammontare del danno stesso.

Impresa: Allianz S.p.A.

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

Indennizzo/Indennità: la somma dovuta dall'Impresa all'Assicurato in caso di Sinistro.

Limite di indennizzo: l'importo dovuto dall'Impresa entro la Somma assicurata e che rappresenta il massimo esborso dell'Impresa stessa nei casi espressamente indicati nella Scheda tecnica di Ambito di rischio.

Polizza: il documento che attesta l'esistenza del contratto di assicurazione, riepiloga gli Ambiti di rischio acquistati e/o non acquistati e racchiude gli elementi di natura dichiarativa e sottoscrittiva della Polizza.

Premio: l'importo dovuto dal Contraente all'Impresa a titolo di corrispettivo per la prestazione.

Primo rischio assoluto: la forma di copertura per cui l'assicurazione è prestata sino alla concorrenza della Somma assicurata, a prescindere dal valore delle cose assicurate al momento del Sinistro e senza l'applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 codice civile (vedi anche Valore intero).

Scheda tecnica di Ambito di rischio: il documento riepilogativo specifico della copertura assicurativa "Catastrofi naturali", che è parte integrante della Polizza.

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

Soluzione: una delle quattro combinazioni di garanzie (Essential, Plus, Premium e Top), alternative tra loro, che compongono l'Ambito di rischio.

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

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

Valore a nuovo: l'importo necessario per l'integrale costruzione a nuovo delle cose assicurate ("fabbricato"), escluso il valore dell'area o l'importo necessario per rimpiazzare le cose assicurate ("contenuto") con altre nuove uguali oppure equivalenti per uso e rendimento economico, comprese le spese di trasporto, montaggio e fiscali.

Valore allo stato d'uso: l'importo che si calcola al momento del Sinistro detraendo dal Valore a nuovo un deprezzamento stabilito in relazione al grado di vetustà, allo stato di conservazione, alla qualità e funzionalità, al rendimento e allo stato di manutenzione.

Valore intero: la forma di copertura per cui l'assicurazione è prestata per la totalità del valore delle cose assicurate e che prevede l'applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 codice civile nel caso in cui, al momento del Sinistro, la Somma assicurata sia inferiore al valore della cosa (vedi anche Primo rischio assoluto).



Allianz S.p.A.-Sede Legale Piazza Tre Torri, 3-20145 Milano-Telefono +39 02 7216.1-Fax +39 02 2216.5000 allianz_spa@pec_allianz_it-CF, Reg. Imprese MI n.05032630963-Rapp. Gruppo IVA Allianz P.IVA n.01333250390 Cap. Soc. euro 403.000.000 i.v.-Allbo Imprese Assicurazione n.1.00152-Capogruppo Gruppo Assicurativo Allianz Albo Gruppi Ass.n.018-Società con unico socio soggetta alla direzione e coordinamento di Allianz SE Monaco-Cod.01

Condizioni di assicurazione

INDICE

1 - INTRODUZIONE	PAG.	3
2 - CHE COSA E' ASSICURATO	PAG.	3
3 - CHE COSA NON E' ASSICURATO	PAG.	5
4 - LIMITI DI COPERTURA	PAG.	6
5 - VALIDITA' TERRITORIALE DELLA COPERTURA	PAG.	6
6 - OBBLIGHI DELLE PARTI IN CASO DI SINISTRO	PAG.	6
7 - PREMIO	PAG.	9
8 - DECORRENZA E DURATA DELLA COPERTURA, DISDETTA E RECESSO	PAG.	10
9 - ULTERIORI DISPOSIZIONI	PAG.	11



1. INTRODUZIONE

Attenzione: si presti particolare attenzione alle parti delle condizioni di assicurazione evidenziate in grassetto nonché alle esemplificazioni riportate nel DIP aggiuntivo Danni.

Art. 1.1 - Il presente Ambito di rischio e le relative Soluzioni

L'Ambito di rischio "Catastrofi naturali" è costituito da quattro differenti Soluzioni, alternative fra loro, composte dalle seguenti combinazioni di garanzie crescenti:

- Essential: comprensiva della garanzia "Terremoto";
- Plus: comprensiva della garanzia di cui alla Soluzione "Essential" e, in aggiunta, della riduzione della Franchigia che sarebbe applicata a tale garanzia in caso di scelta della Soluzione "Essential";
- Premium: comprensiva della riduzione della Franchigia di cui alla Soluzione "Plus" e, in aggiunta, della garanzia "Alluvione e inondazione";
- Top: comprensiva delle garanzie di cui alla Soluzione "Premium" e, in aggiunta dell'eliminazione del Limite di indennizzo e della riduzione della Franchigia che sarebbero applicati alle garanzie in caso di scelta di altre Soluzioni.

Le Soluzioni "Plus", "Premium" e "Top" possono essere arricchite, con pagamento di un Premio aggiuntivo, con la garanzia aggiuntiva "Danni al contenuto della casa".

Art. 1.2 - II Regolamento Allianz Ultra

L'Impresa si impegna a manutenere ed aggiornare i contenuti dei singoli Ambiti di rischio acquistabili, all'interno di una relazione contrattuale unitaria, nel contesto del modello assicurativo Allianz Ultra, al fine di soddisfare al meglio, nel tempo, le esigenze della propria clientela. Il documento "Allianz Ultra: Regole di funzionamento e caratteristiche generali" (di seguito "Regolamento Allianz Ultra"), che il Contraente ha ricevuto contestualmente al presente Set informativo, descrive e disciplina i meccanismi generali di evoluzione e di aggiornamento del rapporto e delle Condizioni di assicurazione dell'Ambito di rischio, o degli Ambiti di rischio (se più di uno) scelti dal Contraente. E' previsto, in particolare, l'automatico adeguamento del rapporto alle Condizioni di assicurazione contenute nell'ultima edizione disponibile e, in caso di Sinistro, l'applicazione delle regole di gestione e di liquidazione stabilite dalle condizioni previste nell'edizione in vigore al tempo della denuncia di Sinistro. Il tutto senza pregiudizio dei diritti già maturati e con applicazione della clausola di "miglior garanzia", che consente comunque al Contraente o all'Assicurato, in caso di Sinistro, di scegliere la prestazione prevista dall'Ambito di rischio inizialmente sottoscritta, se ritenuta più favorevole.

Si rinvia, nel dettaglio, alle singole disposizioni previste nel "Regolamento Allianz Ultra", le cui previsioni devono intendersi integrative delle Condizioni di assicurazione.

Le seguenti Condizioni di assicurazione contengono, nei punti più rilevanti e per maggiore chiarezza, alcuni rinvii espressi al "Regolamento Allianz Ultra" nonché - per gli aspetti di dettaglio definiti in fase di sottoscrizione - alla Polizza e alla Scheda tecnica di Ambito di rischio.

2. CHE COSA E' ASSICURATO

In questa sezione sono descritte le prestazioni assicurative, mentre nelle sezioni successive vi è l'indicazione dei rischi esclusi, delle limitazioni di copertura e delle altre norme che regolano il rapporto assicurativo.

Nella sezione "Obblighi delle parti in caso di Sinistro" sono contenute le regole di quantificazione degli Indennizzi e che integrano la descrizione delle prestazioni assicurative riportata nella presente sezione.

La copertura assicurativa è prestata a favore dell'Assicurato ed è operante entro le Somme assicurate riportate nella Scheda tecnica di Ambito di rischio, con l'applicazione, delle Franchigie e dei Limiti di indennizzo concordati in sede di stipulazione e conseguentemente indicati nella stessa.

Art. 2.1 - Cose assicurate

La copertura assicurativa si riferisce all'abitazione la cui **ubicazione è indicata nella Scheda tecnica di Ambito di rischio**. In particolare, la copertura indennizza l'Assicurato dei danni alle cose assicurate, anche se di proprietà di terzi, causati dagli eventi descritti negli articoli 2.2 "Le garanzie base" e seguenti e 2.3 "Le garanzie aggiuntive" e seguenti.

Le cose assicurate sono costituite dal "fabbricato", o parte di esso, che costituisce i locali di abitazione compresi i relativi impianti e installazioni fissi e le rispettive pertinenze.

Se l'abitazione occupa solo una parte del fabbricato e se è richiamata nella Scheda tecnica di Ambito di rischio la condizione "Estensione intero fabbricato", il fabbricato è assicurato per intero se il medesimo fabbricato è destinato, per almeno 2/3 della superficie complessiva dei piani, ad abitazioni, uffici, studi professionali o se è vuoto.



Art. 2.2 - Le garanzie base

In base alla Soluzione "Essential", "Plus", "Premium" o "Top" scelta dal Contraente e indicata nella Scheda tecnica di Ambito di rischio, sono operanti le garanzie riportate negli articoli che seguono.

Art. 2.2.1 - Terremoto (Valido per le Soluzioni "Essential", "Plus", "Premium" o "Top")

Sono compresi i danni materiali direttamente causati alle cose assicurate - compresi quelli di Incendio, esplosione, scoppio - da terremoto ossia da un sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene, ma solo se il terremoto è di magnitudo Richter (o magnitudo locale ML) uguale o superiore a 4.0 localizzati dalla Rete Sismica Nazionale dell'Istituto Nazionale di Geofisica e Vulcanologia (INGV) in relazione all'epicentro del sisma. Per la valorizzazione della magnitudo Richter, ci si riferisce ai dati ufficiali rilasciati dall'Istituto Nazionale di Geofisica e Vulcanologia (INGV) o, in assenza di quest'ultimo, da altro Istituto subentrato e riconosciuto dal Dipartimento Nazionale della Protezione Civile. Nel caso di più valorizzazioni della magnitudo Richter fornite dall'Istituto entro 48 ore dalla prima segnalazione, si considera quella più elevata.

Le scosse registrate nelle 72 ore successive al primo evento che ha dato luogo a Sinistro indennizzabile, sono attribuite a uno stesso episodio tellurico e i relativi danni sono considerati singolo Sinistro.

Art. 2.2.2 - Alluvione e inondazione (Valido per le Soluzioni "Premium" o "Top")

Sono compresi i danni materiali direttamente causati alle cose assicurate - compresi quelli di Incendio, esplosione, scoppio - da alluvione e inondazione ossia da fuoriuscita d'acqua e quanto da essa trasportato, dalle usuali sponde di corsi d'acqua o di bacini, anche se provocata da terremoto, franamento, cedimento o smottamento del terreno, ma solo se l'evento è caratterizzato da violenza riscontrabile su una pluralità di cose poste nelle vicinanze.

Art. 2.3 - Le garanzie aggiuntive

Le seguenti garanzie aggiuntive possono essere scelte, con il pagamento di un Premio aggiuntivo, dal Contraente solo nell'Ambito delle Soluzioni espressamente indicate per ciascuna di esse e sono operanti solo se sono richiamate nella Scheda tecnica di Ambito di rischio.

Art. 2.3.1 - Danni al contenuto della casa (Selezionabile per le Soluzioni "Plus", "Premium" o "Top")

La copertura assicurativa, in relazione alle garanzie che operano in base alla Soluzione "Plus", "Premium" o "Top" scelta dal Contraente e indicata nella Scheda tecnica di Ambito di rischio, è estesa al "contenuto" ossia quanto si trova nei locali di abitazione e serve per uso di casa, per uso personale, per svolgere le attività di ufficio e di studio professionale e di affittacamere e bed and breakfast. Sono compresi nel "contenuto":

- gli oggetti pregiati e precisamente pellicce, quadri, dipinti, affreschi, arazzi, tappeti, sculture, statue ed altri oggetti d'arte o di antiquariato, oggetti d'argento nonché collezioni e raccolte di oggetti non preziosi;
- i preziosi e precisamente gioielli, pietre e perle preziose e oggetti, anche solo in parte, in platino e/o in oro, denaro, titoli di credito e carte valori.

Relativamente alle pertinenze dei locali di abitazione si assicura solo: mobilio, arredamento, vestiario, provviste, attrezzature per attività del tempo libero e per il giardinaggio.

La copertura assicurativa è estesa, se non diversamente stabilito nella copertura stessa, alle cose poste all'aperto negli spazi pertinenziali dell'abitazione.

Se la copertura assicurativa è riferita all'abitazione locata, in uso o in comodato, è assicurato il solo "contenuto" che appartiene all'Assicurato in quanto proprietario dell'abitazione e non sono assicurati i preziosi e le cose dell'affittuario, che pertanto, ai fini della copertura, non si considerano "contenuto".

Art. 2.4 - Le precisazioni valide per le garanzie base e aggiuntive (Valido per le Soluzioni "Essential", "Plus", "Premium" o "Top")

Art. 2.4.1 - Danni conseguenti a eventi indennizzabili

Sono compresi i danni materiali causati alle cose assicurate da sviluppo di fumi, gas, vapori, calore, colaggio conseguenti agli eventi indennizzabili in base alle garanzie prestate nella copertura assicurativa.

Art. 2.4.2 - Spese e onorari rimborsabili conseguenti a eventi indennizzabili

In caso di Sinistro indennizzabile in base alle garanzie prestate nella copertura assicurativa, sono compresi:

- limitatamente a quelli necessari per la ricostruzione o il ripristino delle cose assicurate distrutte o danneggiate:
 - 1) gli oneri di urbanizzazione e di concessione edilizia riconducibili a qualsiasi Ente e/o Autorità pubblica;
 - 2) gli oneri di costruzione e ricostruzione antisismica;
 - 3) gli onorari di progettisti e consulenti, nel limite delle tariffe stabilite dagli ordini professionali di categoria.
 - Gli oneri di cui ai precedenti punti 1) e 2), entrati in vigore successivamente alla data di stipulazione della presente copertura assicurativa compresi i maggiori onorari di progettisti e consulenti necessari per adeguare il fabbricato alle norme di costruzione e ricostruzione antisismica, sono prestati a Primo rischio assoluto;



- i rimborsi:
 - a) delle spese sostenute per demolire, sgomberare, trasportare alla più vicina e idonea discarica, smaltire e trattare i residui del Sinistro:
 - b) delle spese sostenute per il pernottamento dell'Assicurato in alberghi, pensioni e simili o in altra abitazione, per un periodo non superiore a 3 mesi se l'abitazione è quella principale ed è rimasta obiettivamente e complessivamente non utilizzabile;
 - c) dei canoni di affitto non percepibili per l'abitazione, per il tempo necessario al suo ripristino ma comunque con il limite di 12 mesi dal Sinistro e solo se è previsto un contratto di affitto conforme alle disposizioni di legge e se l'abitazione è rimasta obiettivamente e complessivamente non utilizzabile.

Queste spese sono rimborsate a Primo rischio assoluto;

- i rimborsi, se è operante la garanzia aggiuntiva di cui all'articolo 2.3.1 "Danni al contenuto della casa", delle:
 - d) spese sostenute per la rimozione, il trasporto, il ricollocamento e il deposito presso terzi delle cose assicurate poste nei locali che contengono le cose stesse se la rimozione è indispensabile per eseguire le riparazioni ai locali;
 - e) spese sostenute per il rifacimento materiale dei documenti dell'Assicurato ed il recupero dei dati memorizzati su supporti informatici se i documenti e i supporti informatici sono rimasti danneggiati e se le spese sono sostenute entro 12 mesi dal verbale definitivo di perizia o dalla data di liquidazione amichevole.

Queste spese sono rimborsate a Primo rischio assoluto.

Art. 2.5 - Operatività delle garanzie

Art. 2.5.1 - Forma della copertura assicurativa

La copertura assicurativa, in base a quanto indicato nella Scheda tecnica di Ambito di rischio, è prestata:

- per il "fabbricato", a Valore intero, se non diversamente indicato nelle singole garanzie;
- per il "contenuto e preziosi", a Primo rischio assoluto.

Per entrambe le forme, la copertura assicurativa è prestata a Valore a nuovo, se non diversamente indicato nell'articolo 6.5 "Determinazione del danno".

3. CHE COSA NON E' ASSICURATO

In questa sezione sono descritti i rischi esclusi (cose escluse dalla copertura) e le condizioni in assenza delle quali le coperture non sono operanti.

Art. 3.1 - Rischi esclusi

Art. 3.1.1 - Rischi esclusi per tutte le garanzie (Valido per le Soluzioni "Essential", "Plus", "Premium" o "Top") Non sono assicurati i danni:

- alle cose contenute nell'abitazione se non è operante la garanzia aggiuntiva di cui all'articolo 2.3.1 "Danni al contenuto della casa", nonché agli alberi, alle piante diverse da quelle d'appartamento, ai prati e ai cespugli, alle coltivazioni floreali e agricole, agli affreschi con valore artistico e ai veicoli a motore soggetti all'assicurazione obbligatoria di legge;
- ad abitazioni e/o alle cose che si trovano nelle abitazioni stesse aventi una descrizione e/o caratteristiche costruttive difformi dalle seguenti:

A) Descrizione dell'abitazione

L'abitazione può essere anche destinata ad ufficio e studio professionale e, solo nel caso di abitazione principale, anche ad affittacamere e bed and breakfast solo se tutte queste attività sono svolte in locali intercomunicanti con quelli dell'abitazione.

Le pertinenze dell'abitazione devono trovarsi entro 200 metri dall'abitazione stessa, devono essere destinate a contenere cose di utilizzo domestico e/o attrezzature per l'attività del tempo libero e non devono essere costituite da spazi o da vani comuni.

L'abitazione, in base a quanto dichiarato dal Contraente e indicato nella Scheda tecnica di Ambito di rischio (è valida una opzione per ogni voce) è costituita da (valido solo per la garanzia di cui all'articolo 2.2.2 "Alluvione e inondazione"):

- appartamento ossia una singola unità abitativa con proprio accesso dall'interno ma comune dall'esterno costituita da una parte di fabbricato, posto al:
 - piano seminterrato o terra o rialzato;
 - primo piano o superiore;
- villetta a schiera o plurifamiliare ossia una singola unità abitativa con proprio accesso dall'esterno costituita da una parte di fabbricato;
- villa indipendente ossia una singola unità abitativa costituita da un intero fabbricato destinato ad abitazione.

B) Caratteristiche costruttive del fabbricato

Il fabbricato dove si trova l'abitazione deve essere:

in normale stato di manutenzione e conservazione;



- con strutture portanti, tranne quelle del tetto, e pareti esterne in materiali incombustibili e/o legno lamellare e/o legno massello e/o in pannelli prefabbricati. E' possibile non considerare i materiali utilizzati per impermeabilizzazione e/o coibentazione e/o rivestimento.
- Art. 3.1.2 Rischi esclusi per la garanzia "Alluvione e inondazione" (Valido per le Soluzioni "Premium" o "Top") In relazione alla garanzia di cui all'articolo 2.2.2 "Alluvione e inondazione", la copertura assicurativa non è operante per i danni subiti da cose mobili all'aperto o poste in fabbricati aperti da uno o più lati o poste sotto tettoie e/o da cose in genere all'aperto che per natura e destinazione non sono state concepite per stare all'aperto.

4. LIMITI DI COPERTURA

In questa sezione sono descritte le limitazioni di copertura, cioè i casi in cui, per espressa previsione contrattuale, la copertura non è operante per alcuni eventi.

La copertura assicurativa è prestata con l'applicazione delle Franchigie e dei Limiti di indennizzo concordati in sede di stipulazione (comprese le riduzioni dipendenti dall'eventuale scelta della Soluzione Plus o della Soluzione Top) e conseguentemente indicati nella Scheda tecnica di Ambito di rischio.

Art. 4.1 - Limiti di copertura validi **per tutte le garanzie** (Valido per le Soluzioni "Essential", "Plus", "Premium" o "Top")

In relazione a tutte le garanzie prestate la copertura assicurativa non è operante per i danni:

- a) causati da o dovuti a:
 - atti di guerra di qualsiasi natura, dichiarata e non, ivi incluse, a titolo esemplificativo e non limitativo, guerre internazionali e civili, invasioni, atti di nemici stranieri, ostilità e azioni belliche;
 - insurrezione, occupazione militare, invasione, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di Terrorismo o di sabotaggio organizzato;
 - esplosione o emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- b) derivanti da fenomeno elettrico anche se consequenti a eventi per i quali è prestata la copertura assicurativa;
- c) di furto, smarrimento, rapina, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere.
- Art. 4.2 Limiti di copertura della garanzia "Terremoto" (Valido per le Soluzioni "Essential", "Plus", "Premium" o "Top")

In relazione alla garanzia di cui all'articolo 2.2.1 "Terremoto", la copertura non è operante per i danni causati da o dovuti a eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, maremoti.

- Art. 4.3 Limiti di copertura della garanzia "Alluvione e inondazione" (*Valido per le Soluzioni "Premium" o "Top"*) In relazione alla garanzia di cui all'articolo 2.2.2 "Alluvione e inondazione", la copertura non è operante per i danni:
- a) causati da o dovuti a maremoti, maree (acqua alta), mareggiate e penetrazione di acqua marina;
- b) di franamenti, cedimenti o smottamenti del terreno.

5. VALIDITA' TERRITORIALE DELLA COPERTURA

Art. 5.1 - Validità territoriale

Le abitazioni assicurate devono essere ubicate nella Repubblica Italiana, nello Stato della Città del Vaticano o nella Repubblica di San Marino.

6. OBBLIGHI DELLE PARTI IN CASO DI SINISTRO

In questa sezione sono regolati gli adempimenti e le attività poste a carico delle parti al verificarsi di un Sinistro al fine di consentire l'erogazione dell'Indennizzo o della prestazione assicurativa e, dunque, le modalità e i tempi per la denuncia del Sinistro, le modalità di determinazione dei danni e i tempi di adempimento o liquidazione.

Restano ferme, anche in relazione alla gestione e liquidazione dei Sinistri, le disposizioni del "Regolamento Ultra", richiamato all'articolo 1.2, applicabili ai casi in cui il Sinistro dovesse essere denunciato in vigenza di una edizione successiva alla presente.

Art. 6.1 - Obblighi



In caso di Sinistro, il Contraente o l'Assicurato o altro soggetto per conto degli stessi è tenuto ad avvisare l'Impresa o il proprio intermediario assicurativo entro 5 giorni dall'evento o da quando ne ha avuto conoscenza, precisando, in particolare, il luogo, la data, l'ora e le circostanze dell'evento, la descrizione dei fatti, delle persone e delle cose coinvolte, l'entità approssimativa del danno e il numero della copertura assicurativa.

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

Il Contraente o l'Assicurato è tenuto altresì a:

- conservare le tracce e i residui del Sinistro fino a liquidazione del danno senza avere, per questo, diritto ad Indennizzo alcuno;
- predisporre un elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento alla quantità e valore delle cose assicurate distrutte o danneggiate, nonché a richiesta, uno stato particolareggiato delle altre cose assicurate esistenti al momento del Sinistro con indicazione del rispettivo valore, mettendo comunque a disposizione tutta la documentazione probatoria in suo possesso che l'Impresa o i periti possono richiedere;
- denunciare tempestivamente la distruzione o il danneggiamento di titoli di credito, anche al debitore, nonché effettuare se previsto dalla legge – la relativa procedura di ammortamento.

Art. 6.2 - Altre coperture assicurative presso altri assicuratori

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'art. 1910 codice civile.

Nel caso di esistenza di altre coperture assicurative per lo stesso rischio, il Contraente o l'Assicurato può chiedere l'intero Indennizzo ad uno solo degli assicuratori, il quale ha diritto di regresso nei confronti degli altri per l'Indennizzo corrisposto. In caso di richiesta all'Impresa, la stessa provvede al pagamento dell'Indennizzo calcolandolo in base alle condizioni della presente copertura assicurativa, al netto di eventuali Franchigie.

Art. 6.3 - Procedura per la valutazione del danno

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

In caso di disaccordo, le parti hanno la facoltà di risolvere la controversia incaricando un proprio perito da nominare con apposito atto.

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

Se i periti non sono concordi, le parti devono procedere di comune accordo alla nomina di un terzo perito, da nominare con apposito atto. Se manca l'accordo tra le parti sulla nomina del terzo perito, la nomina, anche su istanza di una sola delle parti, è demandata al Presidente del Tribunale più vicino alla residenza dell'Assicurato.

Ciascuna delle parti sostiene gli onorari e le spese del proprio perito, mentre quelli del terzo perito sono ripartiti a metà. Le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

Art. 6.4 - Mandato dei periti

I periti devono:

- a) accertare circostanze, natura, causa e modalità del Sinistro;
- b) verificare l'esattezza delle descrizioni e dichiarazioni previste nella copertura assicurativa e riferire se al momento del Sinistro esistevano circostanze che avessero aggravato il rischio e non fossero state comunicate, nonché verificare se il Contraente o l'Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui all'articolo 6.1 "Obblighi";
- c) verificare al momento del Sinistro l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate e stimare il valore delle cose assicurate illese o colpite da Sinistro;
- d) procedere alla definizione del danno secondo i criteri di cui all'articolo 6.5 "Determinazione del danno".

I risultati delle operazioni peritali concretati dai periti concordi oppure dalla maggioranza nel caso di perizia collegiale, devono essere raccolti in apposito verbale, con allegate le stime dettagliate da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle parti.

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

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

I periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità.

Art. 6.5 – Determinazione del danno

A) Calcolo dell'Indennizzo

In caso di Sinistro indennizzabile in base alle garanzie prestate nella copertura assicurativa, l'ammontare del danno e del relativo Indennizzo sono determinati all'atto del Sinistro e con i criteri di seguito riportati.

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

si stima il Valore a nuovo;



- si stima il Valore allo stato d'uso delle stesse deducendo il valore eventualmente ricavabile dai residui nonché gli oneri fiscali non dovuti all'Erario;
- si determina la differenza, eventualmente esistente, fra i valori di cui ai precedenti punti, denominata supplemento di Indennità.

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

Il pagamento del supplemento di Indennità è subordinato:

- alla ricostruzione ed avviene ogni 6 mesi e fino a concorrenza del supplemento di Indennità dovuto, in base allo stato di esecuzione dei lavori documentato dall'Assicurato (salvo comprovata impossibilità non imputabile all'Assicurato) se l'inizio dei lavori avviene entro 12 mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia e se i lavori stessi sono ultimati, a pena di decadenza del diritto all'Indennizzo della quota che residua, entro 24 mesi dalla stessa data. La ricostruzione del "fabbricato" può avvenire anche su altra area del territorio nazionale se non deriva alcun aggravio per l'Impresa;
- all'effettivo rimpiazzo ed avviene in una sola volta entro 30 giorni dalla comunicazione dell'avvenuto rimpiazzo se questo avviene entro 12 mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia.

Fermo quanto previsto dal successivo paragrafo "Assicurazione parziale":

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

In caso di coesistenza di più coperture assicurative agli effetti della determinazione del supplemento di Indennità si tiene conto della somma complessivamente assicurata dalle coperture stesse.

Si conviene inoltre che:

- se il "fabbricato" è costruito in tutto o in parte con materiali di utilizzo non comune, la stima del suo valore viene effettuata in base al costo di costruzione a nuovo con l'utilizzo di equivalenti materiali di uso corrente;
- relativamente a televisori, impianti stereofonici, videoregistratori, lettori e/o registratori DVD, riproduttori musicali portatili, telefoni cellulari, smartphone, tablet, e-reader, e-book reader, netbook, personal computer e notebook, il Valore a nuovo viene riconosciuto solo per le cose acquistate da non più di 24 mesi, riconoscendo negli altri casi il Valore allo stato d'uso. Il periodo dei 24 mesi decorre dalla data di acquisto, a nuovo, della cosa assicurata;
- per gli oggetti d'arte e di antiquariato, i "preziosi", le collezioni, per gli oggetti fuori uso o inservibili e per i capi di vestiario, biancheria personale e di casa non è previsto in alcun caso il Valore a nuovo e la copertura assicurativa è prestata in base al Valore allo stato d'uso; per le collezioni, in particolare, l'Impresa paga il valore dei pezzi distrutti o sottratti e le spese necessarie per il ripristino di quelli solo danneggiati, con i criteri sopra stabiliti, escluso qualsiasi conseguente deprezzamento della collezione stessa o delle rispettive parti. In ogni caso, l'Indennizzo per la riparazione di una cosa danneggiata non può superare il Valore allo stato d'uso della cosa stessa;
- l'Indennizzo per la riparazione di una cosa danneggiata non può superare il costo di rimpiazzo della singola cosa con altra nuova, uguale o equivalente, se la copertura assicurativa è prestata al Valore a nuovo oppure, negli altri casi, il Valore allo stato d'uso.

Le spese coperte dall'assicurazione sono rimborsate solo se sono sostenute perché strettamente necessarie in relazione all'evento accaduto, solo se sono documentate e sono effettivamente sostenute entro 12 mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia.

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

- la copertura assicurativa è operante solo per gli effetti per i quali è possibile l'esercizio dell'azione cambiaria;
- il valore di detti effetti è dato dalla somma da essi portata;
- l'Impresa non è obbligata a pagare l'importo liquidato prima della loro scadenza;
- l'Assicurato è tenuto a restituire all'Impresa l'Indennizzo riscosso, non appena, per effetto della procedura di ammortamento, gli effetti cambiari sono diventati inefficaci.

Per quanto riguarda i titoli per i quali non è ammessa la procedura di ammortamento, i documenti rappresentativi di credito e le carte valori, l'Impresa indennizza il valore che avevano al momento del Sinistro, fermo restando che, se le cose distrutte possono essere duplicate, l'Indennizzo è effettuato solo dopo che l'Assicurato ha richiesto la duplicazione e non è stato possibile ottenerla per fatto a lui non imputabile.

B) - Assicurazione parziale

Se la copertura assicurativa è prestata a Valore intero e al momento del Sinistro il valore di una o più partite, prese ciascuna separatamente, determinato secondo le stime di cui sopra, supera in misura maggiore del 10%, elevata al 20% se risulta operante la condizione di cui all'articolo 7.2 "Adeguamento automatico annuale", le Somme assicurate con le



partite stesse, l'Impresa risponde del danno in proporzione al rapporto fra il valore assicurato maggiorato della percentuale sopra indicata e quello effettivo risultante al momento del Sinistro, entro comunque i limiti delle Somme assicurate.

C) - Pagamento a Primo rischio assoluto per Sinistri di basso importo

Se in caso di Sinistro l'importo presumibile del danno (senza considerare Franchigie e Limiti di indennizzo) non supera il 10% della Somma assicurata per ciascuna partita colpita da Sinistro e con il massimo complessivo di Euro 2.000, l'Impresa corrisponde l'Indennizzo senza applicare la regola proporzionale.

Art. 6.6 – Titolarità dei diritti nascenti dalla copertura assicurativa

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

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

L'Indennizzo non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

Art. 6.7 – Anticipo dell'Indennizzo

L'Assicurato ha diritto di ottenere, prima della liquidazione del Sinistro, il pagamento di un acconto pari al 50% dell'importo minimo che dovrebbe essere pagato in base alle risultanze acquisite, se non sono emerse contestazioni sull'indennizzabilità del Sinistro stesso e se la previsione dell'Indennizzo complessivo è pari ad almeno Euro 25.000.

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

Il pagamento dell'anticipo è effettuato dopo 90 giorni dalla data di denuncia del Sinistro se sono trascorsi almeno 30 giorni dalla richiesta dell'anticipo.

L'acconto non può essere superiore ad Euro 500.000 a prescindere dall'ammontare stimato del Sinistro. La determinazione dell'acconto deve essere effettuata senza considerare il criterio di valutazione a Valore a nuovo.

Trascorsi 90 giorni dal pagamento dell'Indennità suddetta, l'Assicurato può chiedere, sul supplemento di Indennità, un solo anticipo che viene determinato in relazione allo stato dei lavori al momento della richiesta.

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

Art. 6.8 - Termini di Indennizzo

L'Impresa, verificata l'operatività della garanzia, ricevuta la necessaria documentazione e compiuti i debiti accertamenti, entro 30 giorni determina l'Indennizzo che risulti dovuto all'Assicurato e provvede alla corresponsione dello stesso. Entro lo stesso termine l'Impresa comunica eventuali circostanze ostative alla corresponsione dell'Indennizzo.

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

Ogni pagamento è effettuato salvo opposizione da parte di creditori per la presenza di crediti privilegiati, pignoratizi o ipotecari sulle cose assicurate, così come indicato nell'art. 2742 codice civile.

7. PREMIO

Art. 7.1 - Pagamento del Premio

Il Premio deve essere pagato al momento della sottoscrizione del contratto. E' possibile chiedere il frazionamento mensile, trimestrale, quadrimestrale, semestrale con una maggiorazione del Premio, rispettivamente del 5,6%, 5%, 4% e 3%. In tal caso le rate vanno pagate alle scadenze di frazionamento stabilite.

Il Premio può essere pagato tramite:

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



Nel caso di frazionamento mensile, il Premio assicurativo viene versato esclusivamente con procedura SDD o addebito su carta di credito, secondo la seguente modalità:

- Procedura SDD
 - Per la prima rata di Premio valgono le modalità sopra indicate.
 - Dalla seconda rata in poi, il Premio viene corrisposto mediante procedura SDD (Sepa Direct Debit). Per attivare tale procedura il Contraente deve autorizzare l'Impresa ad addebitare i Premi sul rapporto di conto corrente intrattenuto con la propria banca, i cui estremi vengono comunicati all'Impresa con la sottoscrizione di apposita delega SDD.
- Addebito su carta di credito
 - Per il primo pagamento il Contraente deve utilizzare esclusivamente la carta di credito necessaria anche per attivare il pagamento ricorrente. Dal secondo pagamento in poi, il Contraente deve autorizzare l'Impresa a richiedere, di volta in volta e salvo buon fine, il corrispettivo dovuto in base alle coperture sottoscritte con il presente contratto sulla carta di credito utilizzata per effettuare il primo pagamento.
- Art. 7.2 Adeguamento automatico annuale (Valido ed operante solo se espressamente richiamato nella Scheda tecnica di Ambito di rischio)

Le somme assicurate, i Limiti di indennizzo (non espressi in percentuale) e il Premio, previsti nella Scheda tecnica di Ambito di rischio, sono aumentati del 2,5% ad ogni rinnovo annuale o, in alternativa, della percentuale – solo se superiore – calcolata rapportando l'"indice ISTAT di riferimento annuale" (relativo al quarto mese che precede il mese in cui scade la rata annuale di Premio) all'"indice ISTAT mensile" immediatamente precedente ("indice dei prezzi al consumo per famiglie di operai ed impiegati" pubblicato dall'ISTAT). Se l'indice ISTAT non è disponibile, l'Impresa può utilizzare un indice equivalente ma deve avvisare il Contraente.

Si precisa che sono esclusi da tale adeguamento le Franchigie eventualmente previste ed indicate nella suddetta Scheda tecnica di Ambito di rischio.

Art. 7.3 - Rimborso del Premio in caso di recesso per Sinistro

Nell'ipotesi in cui l'Impresa eserciti, ove consentito, il diritto di recesso per Sinistro previsto all'articolo 8.5 "Recesso in caso di Sinistro" l'Impresa stessa rimborsa, al netto delle imposte, la parte di Premio pagata relativa al periodo assicurativo non trascorso e non goduto.

8. DECORRENZA E DURATA DELLA COPERTURA, DISDETTA E RECESSO

Art. 8.1a – Decorrenza della copertura assicurativa e pagamento del premio (Valido nel caso di frazionamento diverso da mensile)

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

I Premi devono essere pagati all'agenzia alla quale è assegnata la copertura assicurativa oppure all'Impresa e sono dovuti per intero anche se sono frazionati in più rate. Se il Contraente non paga i Premi o le rate di Premio successivi, la copertura assicurativa, a parziale deroga della disciplina dell'art. 1901 codice civile, resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze e il diritto dell'Impresa al pagamento dei premi scaduti, ai sensi dell'art. 1901 codice civile.

Art. 8.1b – Decorrenza della copertura assicurativa e pagamento del premio (Valido solo nel caso di pagamento del premio mediante procedura SDD o carta di credito e frazionamento mensile)

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

Qualora sia stata concordata la domiciliazione mensile dei pagamenti mediante addebito in conto corrente o su carta di credito, la domiciliazione degli addebiti si applica ai pagamenti successivi al primo ed in caso di variazione o cessazione dei rapporti di addebito il Contraente è tenuto a darne immediato avviso all'Impresa.

Il Premio è dovuto per l'intera annualità e pertanto, in caso di mancato pagamento di una singola mensilità, l'importo della stessa viene riaddebitato su quella immediatamente successiva e la copertura assicurativa continua a produrre i propri effetti.

Diversamente la copertura assicurativa resta sospesa:

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



In entrambi i casi di sospensione la copertura assicurativa produce nuovamente i propri effetti dalle ore 24 del giorno in cui il Contraente paga direttamente presso l'Agenzia tutte le mensilità scadute e non pagate, nonché la parte del Premio residuo a completamento dell'annualità; dalla scadenza dell'annualità assicurativa il rapporto contrattuale dovrà intendersi comunque risolto nei termini descritti dal "Regolamento Allianz Ultra", richiamato all'articolo 1.2.

Art. 8.2 - Tacito rinnovo

La copertura assicurativa scade alle ore 24 dell'ultimo giorno della durata indicata nella Scheda tecnica di Ambito di rischio. In mancanza di disdetta di una delle parti, inviata mediante lettera raccomandata almeno 15 giorni prima della scadenza, la copertura di durata non inferiore a un anno è prorogata per un anno e così successivamente.

In caso di domiciliazione periodica dei pagamenti su conto correnteo carta di credito, l'invio di lettera di disdetta da una delle parti comporta la revoca da parte dell'Impresa della delega di addebito sul rapporto di pagamento comunicato dal Contraente.

Art. 8.3 – Deroga del tacito rinnovo (Selezionabile, valida ed operante solo se espressamente richiamata nella Scheda tecnica di Ambito di rischio)

A parziale deroga di quanto previsto dall'articolo 8.2 "Tacito rinnovo", la presente copertura assicurativa **non verrà tacitamente rinnovata** e pertanto **cesserà alla sua naturale scadenza**, senza necessità di invio di disdetta. In tal caso non si applicherà il periodo di tolleranza successivo alla scadenza previsto dall'art. 1901 codice civile.

Art. 8.4 - Periodo di carenza della **garanzia "Terremoto"** (Valido per le Soluzioni "Essential", "Plus", "Premium" o "Top") e della garanzia "Alluvione e inondazione" (Valido per le Soluzioni "Premium" o "Top") Fermo quanto previsto all'articolo 8.1a e 8.1b "Decorrenza della copertura assicurativa e pagamento del premio", la copertura assicurativa ha effetto dalle ore 24 del ventesimo giorno successivo a quello di decorrenza della copertura assicurativa.

Qualora questa copertura sia stata emessa senza soluzione di continuità in sostituzione di altra riguardante la stessa abitazione e le stesse garanzie, gli anzidetti termini operano dalle ore 24:

- del giorno di decorrenza della precedente copertura assicurativa per le garanzie e le Somme assicurate dalla stessa;
- del giorno di decorrenza di questa copertura assicurativa limitatamente alle diverse garanzie e alle maggiori somme eventualmente assicurate.

Art. 8.5 - Recesso in caso di Sinistro

Dopo ogni Sinistro regolarmente denunciato nei termini contrattualmente stabiliti e fino al 60° giorno dalla data dell'atto di pagamento o di rifiuto dell'Indennizzo, l'Impresa ha diritto di recedere dalla presente copertura assicurativa con preavviso di 30 giorni, fermo restando quanto previsto dal "Regolamento Allianz Ultra", richiamato all'articolo 1.2. Nel caso di di frazionamento mensile del Premio, il recesso ha effetto alla scadenza della prima mensilità di Premio successiva al suddetto preavviso di 30 giorni.

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

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

9. ULTERIORI DISPOSIZIONI

Art. 9.1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del Contraente o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione della copertura assicurativa ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 codice civile.

Art. 9.2 - Rinuncia al diritto di surrogazione

L'Impresa rinuncia - salvo il caso di dolo - al diritto di surrogazione di cui all'art. 1916 codice civile verso i terzi se il Contraente o l'Assicurato, a sua volta, non esercita l'azione verso il responsabile.

Art. 9.3 - Altre coperture assicurative presso altri assicuratori

Il Contraente o l'Assicurato devono comunicare per iscritto all'Impresa l'esistenza o la successiva stipulazione di altre coperture assicurative per lo stesso rischio.

Art. 9.4 - Aggravamento del rischio

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



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

Art. 9.5 - Diminuzione del rischio

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

Art. 9.6 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi alla Polizza sono a carico del Contraente.

Art. 9.7 - Misure restrittive (Sanctions Limitations Exclusion Clause)

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

Art. 9.8 - Clausola broker (Selezionabile, valida ed operante solo se espressamente richiamata nella Polizza)

La gestione della presente copertura assicurativa è affidata alla società di brokeraggio indicata nella Scheda tecnica di Ambito di rischio. Di conseguenza tutti i rapporti inerenti la copertura saranno svolti per conto del Contraente dalla suddetta società di brokeraggio.

Art. 9.9 - Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è qui espressamente regolato, vale la legge italiana.