

Assicurazione contro i danni

DIP - Documento Informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni

Compagnia: Allianz S.p.A.

Prodotto: "Allianz1 – Furto in casa"

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

Che tipo di assicurazione è?

È un'assicurazione contro i danni che offre una copertura assicurativa Furto e rapina.



Che cosa è assicurato?

- ✓ Furto e Rapina: danni materiali e diretti alle cose assicurate derivanti da furto e rapina.

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



Che cosa non è assicurato?

- ✗ Alberi, piante diverse da quelle di appartamento, cespugli, prati, coltivazioni floreali e agricole in genere;
- ✗ cose all'aperto;
- ✗ veicoli a motore soggetti all'assicurazione obbligatoria;
- ✗ contenuto posto in locali con destinazione, caratteristiche costruttive e con mezzi di protezione e chiusura difformi rispetto a quelli richiesti dall'Impresa nelle Condizioni di assicurazione.



Ci sono limiti di copertura?

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



Dove vale la copertura?

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



Che obblighi ho?

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

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



Quando e come devo pagare?

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

Il premio è comprensivo delle imposte.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

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

Il contratto non prevede la possibilità di sospendere le garanzie.




Come posso disdire il modulo?

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

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

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

Contratto di assicurazione furto

Allianz  **Furto in casa**

Fascicolo Informativo

Modello : FI-0012-920-018-01102018

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

- Nota Informativa comprensiva del Glossario
- Condizioni di assicurazione

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

Avvertenza: prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa.

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

Allianz 

Servizio Clienti



AllianzNOW, la tua protezione in tempo reale.

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

Scarica l'App



Nota Informativa

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

a Informazioni sull'Impresa di Assicurazione

1. Informazioni Generali

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

Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni

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

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

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

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

b Informazioni sul contratto

Rinnovo del contratto

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

3. Coperture assicurative offerte - Limitazioni ed Esclusioni

Coperture assicurative

Il presente contratto offre una serie di prestazioni prevalentemente contro il rischio furto e rapina.

Si rinvia per maggior dettaglio alla disciplina specifica degli Articoli 12 "Cosa assicuriamo" e 13 "Gli eventi assicurati" presenti nella Sezione OGGETTO DELLA COPERTURA ASSICURATIVA.

Limitazioni ed Esclusioni

AVVERTENZA: il contratto prevede una serie di limitazioni ed esclusioni, nonché ipotesi di sospensione della copertura assicurativa, che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo. Si rinvia per maggior dettaglio alla disciplina specifica degli Articoli 14 "Le esclusioni della copertura assicurativa" presente nella Sezione OGGETTO DELLA COPERTURA ASSICURATIVA nonché 15 "Destinazione dei locali" e 16 "Caratteristiche costruttive e mezzi di protezione e chiusura dei locali" e 18 "Trasferimento dell'abitazione" presenti nella Sezione OPERATIVITA' nonché 26 "Limite massimo di indennizzo" presente nella Sezione IN CASO DI SINISTRO.

Nota Informativa

AVVERTENZA: nel contratto le prestazioni vengono erogate entro il limite dei massimali e/o delle somme assicurate prescelte; si rammenta inoltre che può essere prevista l'applicazione di scoperti e/o franchigie in sede di corresponsione dell'indennizzo. Per maggior dettaglio sull'ambito di applicazione di tali limiti si rinvia agli Articoli 12 "Cosa assicuriamo" e 13 "Gli eventi assicurati" presente nella Sezione OGGETTO DELLA COPERTURA ASSICURATIVA nonché 16 "Caratteristiche costruttive e mezzi di protezione e chiusura dei locali", 18 "Trasferimento dell'abitazione" e 19 "Scoperto a carico dell'Assicurato" presenti nella Sezione OPERATIVITA'.

Esemplificazione dell'applicazione di scoperto e/o franchigia:

- **Franchigia 300 euro**
 - Danno accertato e coperto dall'assicurazione = 1.000 euro
 - Somma assicurata/Limite di indennizzo = 900 euro
 - Importo indennizzato = 1.000 - 300 = 700 euro

 - Danno accertato e coperto dall'assicurazione = 1.000 euro
 - Somma assicurata/Limite di indennizzo = 1.100 euro
 - Importo indennizzato = 1.000 - 300 = 700 euro
- **Scoperto 10% minimo 300 euro**
 - Danno accertato e coperto dall'assicurazione = 4.000 euro
 - Somma assicurata/Limite di indennizzo = 2.800 euro
 - Scoperto 10% su Danno accertato = 400 euro
 - Importo indennizzato = 2.800 euro ovvero si applica la Somma assicurata/Limite di indennizzo

 - Danno accertato e coperto dall'assicurazione = 4.000 euro
 - Somma assicurata/Limite di indennizzo = 4.100 euro
 - Scoperto 10% su Danno accertato = 400 euro
 - Importo indennizzato = 4.000 - 400 = 3.600 euro

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

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

5. Aggravamento e Diminuzione del rischio

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

Esemplificazione:

- **Aggravamento**
Modifiche alle strutture dei locali contenenti le cose assicurate, aggiunta di vani aventi caratteristiche costruttive diverse da quelle originarie.
- **Diminuzione**
Modifiche migliorative nei mezzi di protezione e chiusura dei locali.

6. Premi

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

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

Nota Informativa

Procedura SDD

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

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

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

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

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

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

Addebito su carta di credito

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

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

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

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

7. Adeguamento del Premio

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

8. Diritto di Disdetta e di Recesso

Diritto di disdetta

AVVERTENZA: le Parti possono esercitare il diritto di disdetta alla scadenza indicata nel contratto, inviando lettera raccomandata nei termini e con le modalità disciplinate all'Articolo 2 "Durata e proroga della copertura assicurativa" delle CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE, cui si rinvia per maggior dettaglio.

Diritto di recesso

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

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

Diritto di ripensamento

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

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

9. Prescrizione dei diritti derivanti dal contratto

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

10. Legge applicabile al contratto

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

L'Impresa propone di scegliere la legislazione italiana.

Nota Informativa

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

11. Regime Fiscale

Secondo le vigenti disposizioni di legge, l'aliquota fiscale applicata è il 22,25% sul premio imponibile di tutte le prestazioni.

C Informazioni sulle procedure liquidative e sui reclami

12. Sinistri - pagamento dell'indennizzo

AVVERTENZA: il contratto prevede obblighi relativi a modalità e termini per la denuncia dei sinistri ed eventuali spese per l'accertamento del danno. Si rinvia per maggior dettaglio delle procedure liquidative alla disciplina specifica degli Articoli 21 "Obblighi", 22 "Assicurazione presso diversi assicuratori", 23 "Mandato dei periti", 25 "Determinazione del danno", 28 "Anticipo dell'indennizzo", 29 "Pagamento dell'indennizzo", 30 "Riduzione della somma assicurata" e 31 "Recupero delle cose rubate" presenti nella Sezione IN CASO DI SINISTRO.

13. Reclami

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

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

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

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

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

I reclami indirizzati per iscritto all'IVASS contengono:

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

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

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

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

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

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

Nota Informativa

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

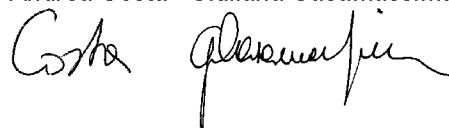
14. Arbitrato

Ricorso all'Arbitrato

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

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

Allianz S.p.A.
Andrea Costa Giuliana Casamassima



Nota Informativa

GLOSSARIO

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

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

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

Assicurato:

a) persona fisica indicata nella Scheda tecnica di modulo.

Sono compresi:

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

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

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

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

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

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

Franchigia: parte di danno, espressa in cifra fissa, che l'Assicurato tiene a suo carico.

Furto: l'impossessarsi di cose mobili altrui, sottraendole a chi le detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri.

Impresa: Allianz S.p.A..

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

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

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

Luci: aperture, con o senza vetro, nei mezzi di chiusura (quali, a titolo esemplificativo, porte, imposte, serrande, inferriate) per il passaggio di luce od aria o per consentire una visuale.

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

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

Rapina: l'impossessarsi della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, per procurare a sé o ad altri un ingiusto profitto, mediante violenza alla persona o minaccia.

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

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

Scoperto: parte di danno, espressa in percentuale, che l'Assicurato tiene a suo carico.

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

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

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.

Tipologia abitativa:

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

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

Nota Informativa

Valore a nuovo: la spesa necessaria per rimpiazzare le cose assicurate con altre nuove eguali oppure equivalenti per uso e rendimento economico, comprese le spese di trasporto, montaggio e fiscali.

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

Vetro antisfondamento: manufatto che offre una particolare resistenza ai tentativi di sfondamento attuati con corpi contundenti come mazze, picconi, spranghe e simili, costituito da più strati di vetro accoppiati tra loro rigidamente, con interposto, tra vetro e vetro uno strato di materiale plastico in modo tale da ottenere uno spessore totale massiccio non inferiore a 6 mm, o costituito da un unico strato di materiale sintetico (policarbonato o simili) di spessore non inferiore a 6 mm.

Condizioni di assicurazione

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

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

Indice

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

OGGETTO DELLA COPERTURA ASSICURATIVA

OPERATIVITA'

IN CASO DI SINISTRO

CONDIZIONI PARTICOLARI

Condizioni di assicurazione

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

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

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

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

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

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

Diversamente la copertura resta sospesa:

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

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

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

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

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

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

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

Diversamente la copertura resta sospesa:

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

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

Art. 2 - Durata e proroga della copertura assicurativa

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

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

Art. 3 - Modifiche della copertura assicurativa

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

Art. 4 - Aggravamento del rischio

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

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

Art. 5 - Diminuzione del rischio

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

Art. 6 - Dichiarazioni inesatte od omissioni

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

Condizioni di assicurazione

Art. 7 - Altre assicurazioni

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

Art. 8 - Recesso in caso di sinistro

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

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

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

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

Art. 9 - Diritto di ripensamento

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

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

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

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

Art. 11 - Rinvio alle norme di legge

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

OGGETTO DELLA COPERTURA ASSICURATIVA

Art. 12 - Cosa assicuriamo

E' assicurato, anche se di proprietà di terzi, il contenuto posto nei locali di abitazione siti nell'ubicazione indicata nella Scheda tecnica di modulo e precisamente:

- mobilio, arredamento, vestiario e tutto quanto serve per uso di casa e per uso personale oppure per l'ufficio o lo studio professionale in quanto coesistenti all'interno dell'abitazione e intercomunicanti con quest'ultima;
- eventuali opere di abbellimento, sistemazione ed utilità, quali a titolo esemplificativo:
 - impianti di prevenzione o allarme;
 - apparecchi per l'illuminazione fissi nel soffitto o controsoffitto;
 - rivestimenti di pareti e pavimenti;
 - Infissi e Serramenti;
 - apparecchiature di riscaldamento e condizionamento.

Sono compresi gli oggetti pregiati e precisamente: pellicce, quadri, dipinti, affreschi, arazzi, tappeti, sculture ed altri oggetti d'arte o di antiquariato, oggetti d'argento nonché Collezioni e raccolte di oggetti non preziosi, **con l'applicazione del Limite di indennizzo, per singolo oggetto, indicato nella Scheda tecnica di modulo.**

Qualora nella Scheda tecnica di modulo sia indicato che la copertura assicurativa è riferita all'Abitazione principale o all'Abitazione saltuaria, sono anche compresi - fino a concorrenza della specifica Somma assicurata indicata nella Scheda stessa - i preziosi e precisamente: gioielli, orologi e altri oggetti, anche solo in parte, in platino e/o in oro, pietre preziose e perle naturali o coltivate, Collezioni e raccolte di oggetti preziosi, carte valori, denaro, buoni pasto, schede telefoniche, tessere di parcheggio e Titoli di credito in genere. Relativamente all'Abitazione saltuaria, i preziosi sono comunque assicurati limitatamente al periodo della permanenza dell'Assicurato presso tale abitazione.

Condizioni di assicurazione

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

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

Non sono assicurati i veicoli a motore soggetti all'assicurazione obbligatoria di legge, le cose - fisse e/o mobili - all'aperto nonché gli alberi, le piante diverse da quelle d'appartamento, i cespugli, i prati e le coltivazioni floreali e agricole in genere.

Qualora nella Scheda tecnica di modulo sia indicato che la copertura assicurativa è riferita all'Abitazione locata, in uso o in comodato, si assicurano esclusivamente le cose descritte nel presente articolo appartenenti all'Assicurato in quanto proprietario dell'abitazione e comunque non si assicurano i preziosi.

Qualora nella Scheda tecnica di modulo sia indicato che la copertura assicurativa è riferita all'Abitazione principale, la copertura assicurativa è estesa, con l'applicazione del Limite di indennizzo indicato nella Scheda tecnica di modulo, alle cose descritte nel presente articolo di proprietà dell'Assicurato, se persona fisica, poste nei locali di villeggiatura ubicati nel mondo intero - comprese le strutture ricettive e le dimore saltuarie - limitatamente al periodo della sua permanenza in loco e a condizione che le caratteristiche dei locali delle dimore saltuarie siano conformi a quanto indicato nella presente copertura assicurativa per l'Abitazione principale, con particolare riferimento agli articoli "Destinazione dei locali" e "Caratteristiche costruttive e mezzi di protezione e chiusura dei locali".

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

Art. 13 - Gli eventi assicurati

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

La copertura assicurativa vale per i danni materiali e diretti alle cose assicurate derivati da:

- 1) Furto a condizione che l'autore del Furto si sia introdotto nei locali contenenti le cose assicurate in uno dei seguenti modi:
 - a) violandone le difese esterne mediante:
 - rottura, scasso;
 - uso di grimaldelli o di arnesi simili;
 - uso fraudolento di chiavi. Nel caso di uso di **chiavi vere**, la copertura assicurativa è operante a **condizione che** l'Assicurato abbia denunciato lo smarrimento o la sottrazione delle chiavi all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo e che il Furto sia avvenuto entro le ore 24 del secondo giorno feriale successivo alla denuncia;
 - uso fraudolento di trasponder, tessere a banda magnetica o a chip/microchip. Nel caso di uso di **dispositivi veri**, la copertura assicurativa è operante a **condizione che** l'Assicurato abbia denunciato lo smarrimento o la sottrazione di tali dispositivi all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo e che il Furto sia avvenuto entro le ore 24 del secondo giorno feriale successivo alla denuncia. In ogni caso, inoltre, la copertura assicurativa è operante a **condizione che** tali dispositivi siano dotati di sistema di rilevazione dei tentativi di apertura e di rilevazione dell'orario di accesso ai locali che contengono le cose assicurate;
 - apertura fraudolenta di serrature a combinazione numerica e/o letterale, a **condizione che** questi dispositivi siano dotati di sistema di rilevazione dei tentativi di apertura e di rilevazione dell'orario di accesso ai locali che contengono le cose assicurate;
 - b) per via, diversa da quella ordinaria, che richieda superamento di ostacoli o di ripari mediante impiego di mezzi artificiali o di particolare agilità personale;
 - c) in altro modo, rimanendovi clandestinamente, per poi asportare la refurtiva a locali chiusi.
- 2) Rapina avvenuta all'interno dei locali contenenti le cose assicurate, anche nel caso in cui le persone sulle quali viene fatta violenza o minaccia vengano prelevate all'esterno e siano costrette ad entrare nei locali stessi; **la consegna delle cose assicurate deve comunque avvenire all'interno dei locali contenenti le cose stesse.**

Sono compresi i danni alle cose assicurate cagionati dai ladri in occasione di Furto o Rapina, consumati o tentati alle cose stesse, fino a concorrenza della Somma assicurata per il "Contenuto".

I danni causati da atti vandalici sono, invece, indennizzati con l'applicazione del Limite di indennizzo indicato nella Scheda tecnica di modulo.

Furto Serramenti e Infissi e guasti cagionati dai ladri ai serramenti e ai locali

La copertura assicurativa si intende estesa ai danni di Furto dei Serramenti e/o, degli Infissi, purché siano installati nonché ai guasti cagionati dai ladri in occasione di Furto o Rapina consumati o tentati ai locali contenenti le cose assicurate ed ai relativi Serramenti installati posti a riparo e protezione degli accessi ed aperture dei locali stessi, comprese le recinzioni esterne ai locali e i relativi cancelli.

Condizioni di assicurazione

Questa copertura assicurativa è prestata fino a concorrenza della specifica Somma assicurata indicata nella Scheda tecnica di modulo.

Truffa nell'abitazione

La copertura assicurativa si intende estesa ai danni materiali e diretti alle cose assicurate derivati da truffa compiuta presso i locali contenenti le cose assicurate a danno dell'Assicurato persona fisica indicato nella Scheda tecnica di modulo.

La copertura assicurativa, in particolare, **copre il Furto delle cose assicurate, a condizione che siano soddisfatte tutte le seguenti condizioni:**

- l'autore del Furto si sia introdotto nei locali contenenti le cose assicurate carpendo la buona fede del soggetto truffato;
- il Furto delle cose assicurate sia avvenuto all'interno dei locali contenenti le cose stesse e sia avvenuto contestualmente all'esecuzione dell'artificio o del raggiro.

Questa copertura assicurativa vale solo per l'Abitazione principale ed è prestata con l'applicazione della Franchigia indicata nella Scheda tecnica di modulo e del Limite di indennizzo ivi indicato.

Eventi socio-politici

La copertura assicurativa si intende estesa ai Sinistri indennizzabili a termini del presente articolo, verificatisi in occasione di tumulti popolari, scioperi e sommosse.

L'Impresa rimborsa, in caso di Sinistro indennizzabile a termini del presente articolo e con l'applicazione dei Limiti di indennizzo indicati nella Scheda tecnica di modulo:

- le spese sanitarie sostenute a seguito dell'infortunio subito dall'Assicurato in occasione di Rapina;
- le spese sostenute per il rifacimento materiale dei documenti dell'Assicurato, compresa la perdita dei suoi dati posti su supporti informatici, **con esclusione di qualsiasi riferimento a valore d'affezione, artistico o scientifico, a condizione che tali spese siano sostenute entro 12 mesi dal verbale definitivo di perizia o dalla data di liquidazione amichevole.**

Art. 14 - Le esclusioni della copertura assicurativa

La copertura assicurativa non vale per i danni:

- a) verificatisi in occasione di atti di guerra di qualsiasi natura, dichiarata e non, ivi incluse, a titolo esemplificativo, guerre internazionali e civili, invasioni, atti di nemici stranieri, ostilità e azioni belliche, a condizione che il Sinistro sia avvenuto in relazione a tali eventi;
- b) verificatisi in occasione di esplosione o emanazioni di calore o radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, a condizione che il Sinistro sia avvenuto in relazione a tali eventi;
- c) verificatisi in occasione di incendi, esplosioni, scoppi, a condizione che il Sinistro sia avvenuto in relazione a tali eventi;
- d) verificatisi in occasione di insurrezione, occupazione militare, invasione, atti di Terrorismo o di sabotaggio, a condizione che il Sinistro sia avvenuto in relazione a tali eventi;
- e) verificatisi in occasione di confisca, sequestro, requisizione delle cose assicurate per ordine di qualunque Autorità, di diritto o di fatto, o in occasione di serrata, a condizione che il Sinistro sia avvenuto in relazione a tali eventi;
- f) verificatisi in occasione di inondazione, alluvione, bradisismo, maremoto, terremoto, eruzione vulcanica, valanghe o slavine e altri sconvolgimenti della natura, a condizione che il Sinistro sia avvenuto in relazione a tali eventi;
- g) commessi o agevolati con dolo o colpa grave del Contraente o dall'Assicurato, del rispettivo coniuge o partner dell'unione civile o convivente more uxorio, nonché dei loro genitori, dei loro figli e, se con loro residenti nella medesima abitazione, delle altre persone a loro legate da vincoli di parentela, affinità, adozione;
- h) commessi o agevolati con dolo o colpa grave dei rappresentanti legali, degli amministratori o dei soci a responsabilità illimitata, dolo del Contraente o dell'Assicurato, del rispettivo coniuge o partner dell'unione civile o convivente more uxorio, nonché dei loro genitori, dei loro figli e, se con loro residenti nella medesima abitazione, delle altre persone a loro legate da vincoli di parentela, affinità, adozione;
- i) commessi o agevolati con dolo o colpa grave:
 - da persone che abitano con i soggetti di cui ai punti g) e h) od occupano i locali contenenti le cose assicurate o i locali con questi comunicanti;
 - da persone delle cui azioni i soggetti di cui ai punti g) e h) devono rispondere;
 - da incaricati della sorveglianza delle cose assicurate o dei locali che le contengono;
 - da persone legate ai soggetti di cui ai punti g) e h) da vincoli di parentela, affinità o adozione, anche se non residenti;
- j) causati alle cose assicurate da incendi, esplosioni o scoppi provocati dall'autore del Furto o della Rapina consumati o tentati;
- k) avvenuti a partire dalle ore 24 del 45° giorno se i locali contenenti le cose assicurate e adibiti ad Abitazione principale rimangono per più di 45 giorni consecutivi disabitati. Relativamente ai preziosi, l'esclusione decorre dalle ore 24 del 30° giorno. In ogni modo, questa esclusione vale solo per i danni di Furto all'interno dell'abitazione;
- l) subiti dalle cose - fisse e/o mobili - all'aperto.

Condizioni di assicurazione

OPERATIVITA'

Art. 15 - Destinazione dei locali

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

I locali, in particolare e in base a quanto dichiarato dal Contraente e indicato nella Scheda tecnica di modulo per ciascuna abitazione assicurata, devono costituire per l'Assicurato:

- l'Abitazione principale;
- l'Abitazione saltuaria;
- l'Abitazione locata, in uso o in comodato.

Ciascuna abitazione:

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

Ciascuna abitazione deve essere caratterizzata da una delle seguenti Tipologie abitative, in base a quanto dichiarato dal Contraente e indicato nella Scheda tecnica di modulo per ciascuna abitazione assicurata:

- appartamento;
- villa indipendente;
- villetta a schiera o plurifamiliare.

Relativamente all'appartamento, la copertura assicurativa è prestata a condizione che il piano dell'appartamento dove sono posti i locali contenenti le cose assicurate, in base a quanto dichiarato dal Contraente e indicato nella Scheda tecnica di modulo per ciascuna abitazione assicurata, sia:

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

Nella determinazione del piano:

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

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

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

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

Art. 16 - Caratteristiche costruttive e mezzi di protezione e chiusura dei locali

Relativamente ai danni di Furto all'interno dell'abitazione, la copertura assicurativa è prestata a condizione che:

- i locali contenenti le cose assicurate siano costruiti in muratura od in altri materiali di pari robustezza comunemente impiegati nell'edilizia;
- ogni apertura verso l'esterno, situata in linea verticale a meno di 4 metri dal suolo o da altre superfici e ripiani accessibili per via ordinaria dall'esterno sia difesa, per tutta la sua estensione, da almeno uno dei seguenti mezzi di protezione e chiusura: robusti Serramenti di materiale rigido (come legno, plastica, metallo, lega metallica o Vetro antisfondamento) chiusi con serrature, lucchetti od altri idonei congegni manovrabili esclusivamente dall'interno, oppure, in alternativa, sia protetta da inferriate fissate nel muro.

Nei Serramenti sono ammessi spioncini o feritoie di superficie non superiore a 100 cmq.

Condizioni di assicurazione

Nelle inferriate e nei Serramenti di metallo o lega metallica sono ammesse luci di dimensioni tali da non consentire l'introduzione nei locali contenenti le cose assicurate senza effrazione o divaricazione delle relative strutture.

Qualora in caso di Furto si dovesse riscontrare che l'introduzione dei ladri nei locali contenenti le cose assicurate è avvenuta attraverso le suddette aperture:

- forzando mezzi di protezione e chiusura con caratteristiche conformi rispetto a quelle sopra indicate, l'Impresa corrisponderà l'Indennizzo anche in presenza di altre aperture protette da mezzi di protezione e chiusura con caratteristiche inferiori, **purché tali difformità riguardino aperture diverse da quelle usate dai ladri per introdursi nei locali;**
- forzando mezzi di protezione e chiusura con caratteristiche inferiori rispetto a quelle sopra indicate, l'Impresa corrisponderà l'Indennizzo con l'applicazione dello Scoperto indicato nella Scheda tecnica di modulo.

Sono esclusi i danni di Furto avvenuti quando, per qualsiasi motivo, non esistano o non siano operanti i mezzi di protezione e chiusura sopra descritti. Tuttavia, se in caso di Furto l'introduzione dovesse avvenire attraverso finestre e portefinestre quando non siano posti in essere i mezzi di protezione e chiusura, ma nei locali vi sia presenza di una o più persone, l'Impresa corrisponderà l'Indennizzo con l'applicazione dello Scoperto indicato nella Scheda tecnica di modulo.

Art. 17 - Forma della copertura assicurativa

La copertura assicurativa è prestata a Primo Rischio Assoluto e a Valore a nuovo, salvo quanto diversamente stabilito nell'articolo "Determinazione del danno".

Art. 18 - Trasferimento dell'abitazione

Nel caso si assicuri l'Abitazione principale e l'Assicurato decida di trasferire l'abitazione stessa in altra ubicazione, la copertura assicurativa è prestata durante il trasloco sia nell'indirizzo indicato nella Scheda tecnica di modulo per l'Abitazione principale, sia nel nuovo indirizzo.

Relativamente alla nuova abitazione, la copertura assicurativa è prestata in base alle disposizioni previste per l'Abitazione principale e in particolare vale per gli eventi assicurati indennizzabili a termini della presente copertura, a condizione che siano soddisfatte tutte le seguenti condizioni:

- l'Assicurato comunichi - per iscritto - all'Impresa la data di inizio del trasloco;
- la nuova abitazione costituisca l'Abitazione principale dell'Assicurato, sia ubicata nella Repubblica Italiana o nello Stato della Città del Vaticano o nella Repubblica di San Marino e abbia caratteristiche conformi a quanto indicato nella presente copertura per l'Abitazione principale, con particolare riferimento agli articoli "Destinazione dei locali" e "Caratteristiche costruttive, mezzi di protezione e chiusura dei locali".

La copertura assicurativa è prestata tra le ore 24 del giorno di inizio del trasloco, riportato nella comunicazione pervenuta all'Impresa dall'Assicurato, e le ore 24 del 15° giorno feriale successivo. La data di inizio del trasloco deve essere successiva a quella della comunicazione.

Sono esclusi i danni avvenuti durante il trasporto e/o il trasloco.

Relativamente alla nuova abitazione, la copertura assicurativa è prestata con l'applicazione di eventuali Scoperti e/o Franchigie e/o Limiti di indennizzo previsti per l'Abitazione principale e comunque con l'ulteriore applicazione dello Scoperto indicato nella Scheda tecnica di modulo e del Limite di indennizzo ivi indicato.

Il Contraente dovrà comunque regolarizzare la posizione assicurativa, chiedendo all'Impresa la sostituzione del presente modulo.

Art. 19 - Scoperto a carico dell'Assicurato

Relativamente a qualsiasi danno indennizzabile a termini della presente copertura assicurativa, l'Impresa corrisponderà l'Indennizzo con l'applicazione dello Scoperto indicato nella Scheda tecnica di modulo.

Art. 20 - Concomitanza di Scoperti e/o Franchigie

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

Qualora dal medesimo Sinistro derivi l'applicazione di più Scoperti, verrà applicato uno Scoperto pari alla somma delle relative percentuali con il massimo del 40%, ferma l'applicazione di un eventuale minimo di Scoperto che sarà pari all'importo più elevato tra i minimi di Scoperto e la Franchigia/Franchigie previsti nella Scheda tecnica di modulo.

Condizioni di assicurazione

IN CASO DI SINISTRO

Art. 21 - Obblighi

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

- fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno; le relative spese sono a carico dell'Impresa secondo quanto previsto dalla legge, ai sensi dell'art.1914 codice civile;
- darne avviso all'Impresa o al proprio intermediario assicurativo entro 5 giorni dall'evento o da quando ne ha avuto conoscenza, ai sensi dell'art. 1913 codice civile, precisando, in particolare, il momento dell'inizio del Sinistro, le circostanze dell'evento, la causa presunta del Sinistro, l'entità approssimativa del danno ed il numero della presente copertura assicurativa. Nel caso in cui l'Assicurato si avvalga di quanto previsto nell'articolo "Gestione diretta del Sinistro", la richiesta telefonica costituisce regolare denuncia di Sinistro, ai sensi del suddetto art. 1913 codice civile e presuppone a tutti gli effetti l'accettazione del servizio da parte dell'Assicurato stesso.

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

Il Contraente o l'Assicurato deve altresì:

- per i danni causati da Furto e atti dolosi in genere predisporre nei 5 giorni successivi, dichiarazione scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo; copia di tale dichiarazione deve essere trasmessa all'Impresa;
- denunciare tempestivamente la sottrazione di Titoli di credito, anche al debitore, nonché esperire - ove la legge lo consenta - la relativa procedura di ammortamento;
- conservare le tracce ed 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 qualità, quantità e valore delle cose assicurate sottratte, distrutte o danneggiate, nonché a richiesta, uno stato particolareggiato delle altre cose assicurate esistenti al momento del Sinistro con indicazione del rispettivo valore, mettendo comunque a disposizione tutta la documentazione probatoria in suo possesso che possa essere richiesta dall'Impresa o dai periti per le loro indagini e verifiche.

Art. 22 - Assicurazione presso diversi assicuratori

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

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

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

Art. 23 - Mandato dei periti

I periti devono:

- accertare circostanze, natura, causa e modalità del Sinistro;
- verificare l'esattezza delle descrizioni e dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del Sinistro esistevano circostanze che avessero aggravato il rischio e non fossero state comunicate, nonché verificare se il Contraente o l'Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui al precedente articolo "Obblighi";
- 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;
- procedere alla definizione del danno secondo i criteri di cui all'articolo "Determinazione del danno".

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

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

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

I periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità.

Art. 24 - Procedura per la valutazione del danno

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

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

Le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

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

Condizioni di assicurazione

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

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

Art. 25 - Determinazione del danno

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

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

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

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

Il pagamento del supplemento di indennità è subordinato all'effettivo rimpiazzo ed avverrà in un'unica soluzione entro 30 giorni dalla comunicazione dell'avvenuto rimpiazzo, purché questo avvenga entro 12 mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia.

Si conviene inoltre che:

- 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 verrà riconosciuto soltanto 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 pagherà il valore dei pezzi distrutti o sottratti e le spese necessarie per il ripristino di quelli solo danneggiati, con i criteri sopra stabiliti, **escluso qualsiasi conseguente deprezzamento della Collezione stessa o delle rispettive parti;**
- l'Indennizzo per la riparazione di una cosa danneggiata non potrà in alcun caso superare il costo di rimpiazzo della singola cosa con altra nuova, uguale o equivalente, se la copertura assicurativa è prestata al Valore a nuovo oppure, negli altri casi, il Valore allo stato d'uso.

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

- la copertura assicurativa vale solo per gli effetti per i quali sia 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 deve restituire all'Impresa l'Indennizzo riscosso, non appena, per effetto della procedura di ammortamento, gli effetti cambiari siano divenuti inefficaci.

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

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

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

In particolare, per quanto riguarda le spese sanitarie sostenute a seguito dell'infortunio subito dall'Assicurato in occasione di Rapina, si tiene conto delle notule di spesa esibite in originale, **escludendo i farmaci e deducendo le eventuali quote sostenute da Enti assistenziali intervenuti. Il rimborso sarà corrisposto soltanto a cure ultimate dietro presentazione di cartella clinica o documento equivalente.**

Art. 26 - Limite massimo di Indennizzo

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

Condizioni di assicurazione

Art. 27 - Titolarità dei diritti nascenti dalla copertura assicurativa

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla copertura assicurativa non possono essere esercitati che dal Contraente e dall'Impresa. Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa.

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

Art. 28 - Anticipo dell'Indennizzo

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

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

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

L'acconto non potrà comunque essere superiore a 100.000 euro, qualunque sia l'ammontare stimato del Sinistro. La determinazione dell'acconto dovrà essere effettuata come se il criterio di valutazione Valore a nuovo non esistesse.

Trascorsi 90 giorni dal pagamento del suddetto importo, l'Assicurato potrà ottenere, sul supplemento di indennità, un solo anticipo che verrà 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. 29 - Pagamento dell'Indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, l'Impresa provvede al pagamento dell'Indennizzo dovuto a termini della presente copertura assicurativa, entro 30 giorni dalla data in cui l'Indennizzo sia stato ufficialmente offerto.

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

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

Art. 30 - Riduzione della Somma assicurata

In caso di Sinistro la Somma assicurata e i relativi Limiti di indennizzo si intendono ridotti, con effetto immediato e fino al termine del periodo assicurativo in corso, di un importo uguale a quello del danno rispettivamente indennizzabile, al netto di eventuali Franchigie o Scoperti, senza corrispondente restituzione di Premio.

Per periodo assicurativo si intende il periodo compreso tra la data di decorrenza della presente copertura assicurativa e la prima scadenza annua immediatamente successiva e, per gli anni seguenti, il periodo compreso tra due scadenze annue successive della presente copertura assicurativa.

Qualora a seguito del Sinistro una delle Parti decidesse di recedere dalla copertura assicurativa, si farà luogo al rimborso, al netto delle imposte, della parte di Premio - relativa al periodo assicurativo non trascorso - corrispondente alla Somma assicurata rimasta in essere.

Art. 31 - Recupero delle cose rubate

Se le cose assicurate rubate vengono recuperate in tutto o in parte, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso all'Impresa appena ne ha avuto notizia.

Si conviene che:

- se l'Impresa ha indennizzato integralmente il danno, le cose assicurate recuperate divengono di proprietà dell'Impresa stessa, a meno che l'Assicurato non rimborsi l'intero importo riscosso a titolo di Indennizzo per le cose medesime;
- se l'Impresa ha indennizzato solo in parte il danno, l'Assicurato ha facoltà di conservare la proprietà delle cose assicurate recuperate, previa restituzione dell'importo dell'Indennizzo riscosso dall'Impresa per le stesse, o di farle vendere. In quest'ultimo caso si procede ad una nuova valutazione del danno sottraendo dall'ammontare del danno originariamente accertato il valore delle cose recuperate; sull'importo così ottenuto viene ricalcolato l'Indennizzo a termini della copertura assicurativa e si effettuano i relativi conguagli.

Condizioni di assicurazione

Per le cose assicurate rubate che siano recuperate prima del pagamento dell'Indennizzo, l'Impresa è obbligata soltanto per i danni eventualmente subiti dalle cose stesse in conseguenza del Sinistro. L'Assicurato ha tuttavia facoltà di consegnare all'Impresa le cose assicurate recuperate che siano d'uso personale o domestico, salvo il diritto dell'Impresa di rifiutare la consegna pagando l'Indennizzo dovuto.

Art. 32 - Gestione diretta del Sinistro

In caso di Sinistro che provochi danni materiali e diretti alle cose assicurate, l'Impresa provvede, **su espressa richiesta dell'Assicurato**, ad inviare entro due giorni lavorativi dalla richiesta, un fornitore convenzionato con l'Impresa stessa, che effettuerà le riparazioni necessarie. Le relative spese saranno a carico dell'Impresa se il Sinistro sarà indennizzabile a termini del presente contratto e nei limiti dello stesso, senza applicare l'eventuale Franchigia prevista in relazione al danno. **Le spese non indennizzabili a termine del presente contratto, invece, verranno pagate dall'Assicurato al fornitore.**

Qualora i danni alle cose assicurate, indennizzabili a termine del presente contratto, siano solo parzialmente riparabili dal fornitore oppure nel caso in cui l'importo stimato dei danni alle cose riparabili dal fornitore sia superiore al limite operativo di 800 euro - compresa l'I.V.A. ma al netto dell'eventuale Franchigia - l'Assicurato sosterrà in proprio le spese ricevendo successivamente l'Indennizzo determinato in base alle condizioni del presente contratto, ferma la non applicazione dell'eventuale Franchigia prevista in relazione al danno ma a condizione che la riparazione sia stata comunque effettuata, anche solo parzialmente, dal fornitore.

Qualora, invece, i danni alle cose assicurate, indennizzabili a termine del presente contratto, non siano riparabili dal fornitore, l'Assicurato sosterrà in proprio le spese ricevendo successivamente l'Indennizzo determinato in base alle condizioni del presente contratto, ferma l'applicazione dell'eventuale Franchigia prevista in relazione al danno.

Qualora l'Impresa non riuscisse a reperire il fornitore entro due giorni dalla richiesta, l'Assicurato sosterrà in proprio le spese ricevendo successivamente l'Indennizzo determinato in base alle condizioni del presente contratto, ferma la non applicazione dell'eventuale Franchigia prevista in relazione al danno ma a condizione che la riparazione sia stata comunque effettuata e non sia stato necessario sostituire la cosa danneggiata.

In caso di pagamento diretto da parte dell'Impresa al fornitore, ogni diritto derivante all'Assicurato dal presente contratto in relazione alla riparazione effettuata, si intende irrevocabilmente ceduto, in favore del o dei fornitori che hanno effettuato le riparazioni. L'Assicurato prende atto che il pagamento eseguito dall'Impresa in forza della presente cessione ed in favore del o dei fornitori sopra indicati, sarà pienamente liberatorio nei suoi confronti.

Questo servizio è prestato dall'Impresa tramite la centrale operativa di AWP Service Italia S.c.a.r.l. in funzione 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno che, in conformità al regolamento ISVAP del 9 gennaio 2008 n. 12, provvede al contatto telefonico con l'Assicurato e alla gestione e al coordinamento dei fornitori, pianificando i tempi di intervento in base alle esigenze dall'Assicurato stesso, garantendo la riparazione del danno a regola d'arte e verificando lo stato dei lavori fino alla conclusione degli stessi.

La centrale operativa di AWP Service Italia S.c.a.r.l. è contattabile dall'Assicurato o altro soggetto per conto del medesimo tramite:

- numero verde 800/686868 dall'Italia;
- numero 02/26609133 anteposando, per chiamate dall'estero, i prefissi necessari;
- telefax 02/70630091.

L'Assicurato o altro soggetto per conto del medesimo deve comunicare:

- il tipo di assistenza di cui necessita;
- il numero della presente copertura assicurativa;
- l'indirizzo e il luogo da cui chiama;
- il recapito telefonico;
- l'ubicazione dell'abitazione assicurata.

CONDIZIONI PARTICOLARI

AU - ADEGUAMENTO AUTOMATICO ANNUALE

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

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

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

Condizioni di assicurazione

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

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

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

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

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

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

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

IAN - IMPIANTO AUTOMATICO DI ALLARME ANTIFURTO NON COLLEGATO

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

La copertura assicurativa, relativamente ai danni di Furto all'interno dell'abitazione, è prestata **a condizione che i locali contenenti le cose assicurate siano protetti da un impianto automatico di allarme antifurto con almeno tutte le seguenti caratteristiche:**

- centralina autoprotetta;
- sensori volumetrici e/o perimetrali;
- apparato di allarme acustico autoprotetto con una sirena esterna;
- registratore di controllo per la verifica dell'avvenuto inserimento e disinserimento dell'allarme;
- alimentazione secondaria che, in mancanza della rete pubblica, abbia una autonomia di almeno 12 ore consecutive.

La copertura assicurativa, inoltre, è prestata **a condizione che l'Assicurato:**

- sia in possesso del certificato di installazione;
- provveda all'attivazione tutte le volte che nei locali contenenti le cose assicurate non vi sia presenza di persone;
- lo mantenga efficiente.

Qualora in caso di Sinistro si dovesse riscontrare che almeno una delle condizioni suddette non sia soddisfatta, l'Impresa corrisponderà l'Indennizzo con l'applicazione dello Scoperto indicato nella Scheda tecnica di modulo.

IAC - IMPIANTO AUTOMATICO DI ALLARME ANTIFURTO COLLEGATO

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

La copertura assicurativa, relativamente ai danni di Furto all'interno dell'abitazione, è prestata **a condizione che i locali contenenti le cose assicurate siano protetti da un impianto automatico di allarme antifurto con almeno tutte le seguenti caratteristiche:**

- centralina autoprotetta;
- sensori volumetrici e/o perimetrali;
- apparato di allarme acustico autoprotetto con una sirena esterna;
- registratore di controllo per la verifica dell'avvenuto inserimento e disinserimento dell'allarme;
- alimentazione secondaria che, in mancanza della rete pubblica, abbia una autonomia di almeno 12 ore consecutive;
- collegamento con linea telefonica commutata a 2 nominativi diversi tra cui le Forze dell'Ordine o un Istituto di Vigilanza o una centrale di telesorveglianza.

La copertura assicurativa, inoltre, è prestata **a condizione che l'Assicurato:**

- sia in possesso del certificato di installazione;
- provveda all'attivazione tutte le volte che nei locali che contengono le cose assicurate non vi sia presenza di persone;
- lo mantenga efficiente.

Qualora in caso di Sinistro si dovesse riscontrare che almeno una delle condizioni suddette non sia soddisfatta, l'Impresa corrisponderà l'Indennizzo con l'applicazione dello Scoperto indicato nella Scheda tecnica di modulo.