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 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".

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 **scoperti**, **franchigie** e **limiti di indennizzo,** il cui valore è indicato nel DIP aggiuntivo Danni, sezione "Ci sono limiti di copertura?" e 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, la denuncia 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, semestrale con una maggiorazione del premio, rispettivamente del 5,6%, 5% 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;
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.

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 alle condizioni di assicurazione.
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.

Diritto di ripensamento: Il Contraente, ha diritto di recedere entro 15 giorni dalla sottoscrizione della copertura assicurativa, dandone comunicazione scritta all'Impresa; resta fermo che, in caso di mancato esercizio del diritto di recesso, la copertura assicurativa rimarrà operante secondo le regole di durata sottoscritte.
In caso di esercizio del diritto di recesso, l'Impresa provvederà al rimborso del premio pagato e non goduto –al netto di imposte e contributi– trattenendo la frazione di premio relativa al periodo in cui la copertura assicurativa ha avuto effetto.

Assicurazione contro i danni

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

Impresa: Allianz S.p.A.

Prodotto: "Allianz Ultra Casa e Patrimonio - Catastrofi naturali"

21/11/2026 Il DIP aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile

Scopo

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, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi, nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.

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

Società

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 2025** redatto ai sensi dei principi contabili vigenti si riportano:
- il patrimonio netto dell'Impresa, pari a **2.957** milioni di euro, il risultato economico di periodo, pari a **945** milioni di euro.

Si rinvia alla "Relazione sulla solvibilità e condizione finanziaria dell'impresa (SFCR)", disponibile sul sito internet www.allianz.it e si riporta il valore dell'indice di Solvibilità (Solvency Ratio), pari a **261%.**

Al contratto si applica la legge italiana

Prodotto

Che cosa è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
L'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportata ai massimali e, se previste, alle somme assicurate concordate con il contraente.

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

Garanzia aggiuntiva Danni al contenuto della casa: per i contenuti di dettaglio si rimanda alla Sezione 2, art. 2.3.1 pag. 5 delle Condizioni di Assicurazione

Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi	**Per tutte le garanzie** **Non opera per abitazioni aventi caratteristiche difformi da quanto segue**: 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 queste attività sono svolte in locali intercomunicanti con quelli dell'abitazione. Sono comprese - se destinate a contenere cose di utilizzo domestico e/o attrezzature per l'attività del tempo libero - le pertinenze di cui all'articolo 817 codice civile e gli altri locali **entro 200 metri in linea d'aria dall'abitazione. Solo per la garanzia Alluvione e inondazione** l'abitazione è costituita da: appartamento, villetta a schiera o plurifamiliare, villa indipendente e può rappresentare l'abitazione principale, la saltuaria che viene data in affitto, uso o comodato per non più di 60 giorni o quella data in locazione, uso o comodato per un periodo superiore. **Inoltre la copertura non opera** nel caso in cui l'abitazione si trovi in fabbricati che non sono in normale stato di manutenzione e conservazione e che abbiano caratteristiche costruttive difformi dalle seguenti: 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.
	Garanzia Alluvione e inondazione **Non opera per i danni subiti** da cose mobili all'aperto o poste in fabbricati aperti da uno o più lati o poste sotto tettoie; da cose all'aperto che per natura e destinazione non sono state concepite per stare all'aperto

Ci sono limiti di copertura?

I limiti di copertura validi per tutte le garanzie

Non opera per i danni causati da o dovuti a: atti di guerra di qualsiasi natura; 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; 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, tutela; dolo dei rappresentanti legali, degli amministratori o dei soci a responsabilità illimitata, del rispettivo coniuge o partner dell'unione civile o convivente more uxorio, nonché dei loro genitori, dei loro figli e, se con loro residenti nella medesima abitazione, delle altre persone a loro legate da vincoli di parentela, affinità, adozione, tutela. **Sono inoltre esclusi i danni** di furto, smarrimento, rapina, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere.

I limiti di copertura della garanzia Terremoto: non opera per i danni causati da o dovuti a eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, maremoti.	
I limiti di copertura della garanzia Alluvione e inondazione **Non opera per i danni:** causati da o dovuti a maremoti, maree, mareggiate e penetrazione di acqua marina; di franamenti, cedimenti o smottamenti del terreno.	
Franchigie e Limiti di indennizzo da determinarsi in sede di stipulazione	
Terremoto	Franchigia 10% della somma assicurata Fabbricato minimo euro 5000, massimo euro 50000 Franchigia 5% della somma assicurata Fabbricato minimo euro 5000, massimo euro 50000 Franchigia 1% della somma assicurata Fabbricato minimo euro 3000, massimo euro 50000
Alluvione e inondazione	Franchigia 5% della somma assicurata Fabbricato minimo euro 5000, massimo euro 50000 Franchigia 1% della somma assicurata Fabbricato minimo euro 3000, massimo euro 50000
Terremoto	Limite di indennizzo 70% della somma assicurata Fabbricato
Alluvione e inondazione	Limite di indennizzo 70% della somma assicurata Fabbricato
Spese per demolire, sgomberare, trasportare, smaltire e trattare i residui;	Limite di indennizzo 20% dell'indennizzo
Spese di pernottamento in alberghi, pensioni e simili	Limite di indennizzo 75 euro al giorno per persona, massimo 3 mesi e massimo euro 30000
Canoni di affitto non percepibili (solo per Fabbricato)	Limite di indennizzo 10% somma assicurata Fabbricato
Garanzia aggiuntiva Danni al contenuto della casa	
Terremoto	Franchigia 5% della somma assicurata Contenuto e Preziosi minimo euro 5000, massimo euro 50000; Franchigia 1% della somma assicurata Contenuto e preziosi minimo euro 3000, massimo euro 50000
Alluvione e inondazione	Franchigia 5% della somma assicurata Contenuto e Preziosi minimo euro 5000, massimo euro 50000; Franchigia 1% della somma assicurata Contenuto e preziosi minimo euro 3000, massimo euro 50000
Contenuto: singolo oggetto pregiato	Limite di indennizzo della somma assicurata Contenuto e Preziosi, massimo euro 30000
Contenuto: singolo oggetto posto nelle pertinenze	Limite di indennizzo euro 2000
Preziosi: singolo oggetto prezioso	Limite di indennizzo Limite di indennizzo della somma assicurata Contenuto e Preziosi, massimo euro 30000
Preziosi: denaro, titoli di credito e carte valori	Limite di indennizzo euro 2000
Spese per demolire, sgomberare, trasportare, smaltire e trattare i residui; spese per rimozione ricollocamento, trasporto e deposito presso terzi	Limite di indennizzo 20% dell'indennizzo
Spese di pernottamento in alberghi, pensioni e simili	Limite di indennizzo 75 euro al giorno per persona, massimo 3 mesi e massimo euro 30000
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 tra appartamento, villetta a schiera o plurifamiliare, villa indipendente.	
Quali costi devo sostenere?	
La quota parte percepita in media dagli intermediari per la commercializzazione del prodotto in oggetto è pari al 25%.	
COME POSSO PRESENTARE RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?	
All'Impresa assicuratrice	Eventuali reclami possono essere presentati con le seguenti modalità - 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 di 45 giorni può essere sospeso per un massimo di 15 giorni. Ulteriori informazioni sui reclami relativi al comportamento degli Agenti, degli Intermediari bancari, dei broker e dei loro dipendenti e collaboratori sono consultabili sul sito internet www.allianz.it nella sezione Reclami.
All'IVASS	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. Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito www.ivass.it.
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Arbitro Assicurativo (obbligatorio)	Presentando ricorso all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile.
Mediazione (obbligatoria)	Può essere avviata presentando istanza ad un Organismo di Mediazione tra quelle presenti 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 risoluzione delle controversie	In caso di sinistro, se le Parti sono 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 l'Autorità Giudiziaria. Nel caso di lite transfrontaliera, il reclamante può chiedere l'attivazione della procedura FIN-NET, inoltrando l'esposto direttamente al sistema estero competente accedendo al sito https://finance.ec.europa.eu/consumer-finance-and-payments/retail-financial-services/financial-dispute-resolution-network-fin-net_it, o all'IVASS che provvede all'inoltro a detto sistema, dandone notizia al reclamante.

REGIME FISCALE	
Trattamento fiscale applicabile al contratto	**Trattamento fiscale dei premi** Il premio corrisposto non è soggetto all'imposta sulle assicurazioni. **Detraibilità/deducibilità fiscale dei premi** In capo al Contraente Persona Fisica compete una detrazione d'imposta nei limiti e con le modalità in vigore al momento del pagamento del premio; se Persona giuridica, il premio è assoggettato al trattamento fiscale derivante dalle disposizioni regolanti il reddito complessivo applicabili ai soggetti aventi medesima natura. **Tassazione delle somme percepite** Le somme dovute dalla Società in dipendenza del Contratto non sono soggette ad imposta sul reddito delle persone fisiche mentre, in caso di beneficiario persona giuridica, sono assoggettate al trattamento fiscale derivante dalle disposizioni regolanti il reddito complessivo applicabili ai soggetti aventi medesima natura. Il regime fiscale sopra descritto non intende fornire alcuna garanzia circa ogni diverso e/o ulteriore aspetto che potrebbe rilevare, direttamente o indirettamente, in relazione alla sottoscrizione del contratto.

Cosa è il diritto all'oblio oncologico?	
Diritto all'oblio oncologico	Se il cliente è stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età. Per alcune patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet dell'impresa al seguente link www.allianz.it/patologie-oncologiche-termini-ridotti. Ai fini della formazione dell'"oblio oncologico", per conclusione del trattamento attivo della patologia si intende, in mancanza di recidive, la data dell'ultimo trattamento farmacologico antitumorale, radioterapico o chirurgico.
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	Il cliente che precedentemente alla stipulazione o rinnovo, ove previsto, del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente all'impresa di assicurazione o all'intermediario la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Le imprese hanno l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.

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. NELL'AREA INTERNET RISERVATA POTRANNO ESSERE ESEGUITE LE SEGUENTI ATTIVITA': CONSULTAZIONE DELLE CONDIZIONI CONTRATTUALI, PAGAMENTO DEI PREMI, SEGNALAZIONE DI UN SINISTRO, VARIAZIONE DELL'INDIRIZZO DEL CONTRAENTE

Allianz ULTRA
Casa e Patrimonio

Catastrofi Naturali

Assicurazione contro i danni

Condizioni di assicurazione comprensive del glossario

Edizione 943 - 01/06/2022

Il prodotto è conforme alle Linee guida "Contratti Semplici e Chiari"

v. 26/296 - C01R098W178000004T211126085038

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.01333250320
Cap. Soc. euro 403.000.000 i.v.-Albo Imprese Assicurazione n.1.00152-Capogruppo Gruppo Assicurativo Allianz
Albo Gruppi Assic. n.018-Società con unico socio soggetta alla direz. e coordinamento di Allianz SE Monaco-Cod.01

Allianz

Servizio Clienti



Allianz

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.01333250320
Cap. Soc. euro 403.000.000 i.v.-Albo 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

Glossario

Per facilitare la comprensione delle regole contrattuali 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.

Abitazione locata, in uso o in comodato: l'abitazione di proprietà dell'Assicurato, persona fisica o giuridica, che viene data in locazione, uso o comodato per un periodo superiore ai 60 giorni all'anno continuativi o frazionati e che può essere anche non abitata temporaneamente.
Abitazione principale: l'abitazione dove l'Assicurato, persona fisica, dimora abitualmente.
Abitazione saltuaria: l'abitazione dove l'Assicurato, persona fisica, non dimora abitualmente o che viene concessa in locazione, uso o comodato per un periodo non superiore ai 60 giorni all'anno continuativi o frazionati.
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 o giuridica, identificata nella Scheda tecnica di Ambito di rischio, il cui interesse è protetto dalla presente copertura assicurativa.
Se si tratta di persona fisica sono compresi:
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 somma, espressa in cifra fissa, che resta a carico dell'Assicurato e che viene sottratta dall'ammontare del danno, ove espressamente prevista.
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: in caso di danni al fabbricato o parti di esso, l'importo necessario per l'integrale costruzione a nuovo delle cose assicurate, escluso il valore dell'area o l'importo necessario per rimpiazzare le cose assicurate con altre nuove uguali oppure equivalenti per uso e rendimento economico. Per tutte le opzioni, sono 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.

Glossario

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.01333250320
Cap. Soc. euro 403.000.000 i.v.-Albo 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. 4**
2. CHE COSA E' ASSICURATO	**PAG. 4**
3. CHE COSA NON E' ASSICURATO	**PAG. 6**
4. LIMITI DI COPERTURA	**PAG. 7**
5. VALIDITA' TERRITORIALE DELLA COPERTURA	**PAG. 7**
6. OBBLIGHI DELLE PARTI IN CASO DI SINISTRO	**PAG. 8**
7. PREMIO	**PAG. 10**
8. DECORRENZA E DURATA DELLA COPERTURA, DISDETTA E RECESSO	**PAG. 11**
9. ULTERIORI DISPOSIZIONI	**PAG. 12**

Condizioni di assicurazione

1. INTRODUZIONE

Attenzione: si presti particolare attenzione alle parti delle condizioni di assicurazione evidenziate in grassetto.

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 possono essere arricchite selezionando la garanzia aggiuntiva disciplinata all'articolo 2.3 "Le garanzie aggiuntive" e seguenti.

Art. 1.2 - Il 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 ed ove ritenuto possibile, le esigenze della propria clientela. Il documento **"Allianz ULTRA: Regole di funzionamento e caratteristiche generali"** (di seguito **"Regolamento"**), che il Contraente ha ricevuto contestualmente al presente Set informativo, contiene l'insieme delle regole di funzionamento del modello assicurativo Allianz ULTRA.
Si rinvia, nel dettaglio, alle singole disposizioni previste nel **"Regolamento"**, le cui previsioni devono intendersi integrative delle Condizioni di assicurazione.
Le Condizioni di assicurazione che seguono contengono, nei punti più rilevanti e per maggiore chiarezza, alcuni rinvii espressi al **"Regolamento"** 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 comprese le rispettive pertinenze e precisamente la costruzione edile compresi opere di fondazione o interrate, impianti e installazioni al servizio e ad uso del fabbricato considerati immobili per natura o destinazione, quali, a titolo esemplificativo: impianti geotermici, impianti solari e fotovoltaici, impianti di riscaldamento, impianti di condizionamento, impianti di allarme, centrale termica, ascensori, montacarichi, montascale, infissi, serramenti, cancelli, recinzioni, tettoie, pensiline, antenne radiotelericetrasmittenti, insegne, rivestimenti di pareti e pavimenti, tende parasole fisse esterne ai locali di abitazione, campi da tennis, piscine ed attrezzature sportive e da gioco.
Se la copertura assicurativa si riferisce a singole porzioni di fabbricato, sono coperte anche le relative quote delle parti di fabbricato costituenti proprietà comune.
Se l'abitazione occupa solo una parte del fabbricato è possibile estendere la copertura all'intero fabbricato, **se lo stesso è destinato, per una superficie non superiore ad 1/3 del totale** ad attività diverse da: abitazioni, uffici, studi professionali, locali vuoti e inoccupati. L'estensione è operativa se **richiamata nella Scheda tecnica di Ambito di rischio**.

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.

Condizioni di assicurazione

Art. 2.2.1 - Terremoto

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.

Sono compresi i danni materiali direttamente causati alle cose assicurate elettriche e/o elettroniche, da corto circuito, variazione di corrente o sovratensione, sempre che tali eventi derivino da terremoto.

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, assicurate o non, eventualmente poste nelle vicinanze delle cose assicurate.**

Sono compresi i danni materiali direttamente causati alle cose assicurate elettriche e/o elettroniche, da corto circuito, variazione di corrente o sovratensione, sempre che tali eventi derivino da alluvione e inondazione.

Art. 2.3 - Le garanzie aggiuntive

Le seguenti garanzie aggiuntive possono essere scelte, con il pagamento di un Premio aggiuntivo, 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

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;
- indennizzabili in base alle garanzie prestate nella copertura assicurativa, anche se causati da o dovuti a violazioni o alterazioni riconducibili ad attacchi hacker o di pirateria informatica.

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 si tratta dell'Abitazione 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;

e

- per il "contenuto", 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**

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.**

  La copertura è estesa alle pertinenze di cui all'articolo 817 codice civile, ossia i beni destinati in modo durevole a servire l'abitazione, quali ad esempio cantine, solai, posti auto, box auto. Sono compresi ed equiparati alle pertinenze anche i locali che non costituiscano pertinenze **sempreché posti entro 200 metri in linea d'aria dall'abitazione.**

  Le pertinenze e/o i locali equiparati alle stesse **devono essere:**
  - destinati a contenere cose di utilizzo domestico e/o attrezzature per l'attività del tempo libero;
  - al servizio dell'abitazione.

  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, in materiali incombustibili e/o legno lamellare e/o legno massello e/o in pannelli prefabbricati;
  - 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**
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;
   - 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, tutela;
   - dolo dei rappresentanti legali, degli amministratori o dei soci a responsabilità illimitata, del rispettivo coniuge o partner dell'unione civile o convivente more uxorio, nonché dei loro genitori, dei loro figli e, se con loro residenti nella medesima abitazione, delle altre persone a loro legate da vincoli di parentela, affinità, adozione, tutela;
b) di **furto, smarrimento, rapina,** saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere.

Art. 4.2 - Limiti di copertura della **garanzia "Terremoto"**
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
I locali assicurati devono essere ubicati nella Repubblica Italiana, nello Stato della Città del Vaticano o nella Repubblica di San Marino.

Condizioni di assicurazione

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", 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:

- **deve fare quanto possibile per evitare o diminuire il danno** e le relative spese sono a carico dell'Impresa, ai sensi dell'art. 1914 codice civile;
- **è tenuto ad avvisare l'Impresa,** anche mediante il numero verde Allianz 800/686868 (02 89040741 dall'estero), 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".

Condizioni di assicurazione

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 **ma solo** (salvo comprovata impossibilità oggettiva non imputabile all'Assicurato come, ad esempio, a seguito di ordinanza dell'Autorità pubblica) **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.

Condizioni di assicurazione

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.**
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.
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 e semestrale con una maggiorazione del Premio, rispettivamente del 5,6%, 5% 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 le seguenti 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 dal giorno di decorrenza indicato nella Scheda tecnica di Ambito di rischio **se il Premio è stato pagato, altrimenti ha effetto dal giorno successivo a quello 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 a partire dal 31° giorno decorrente dalla scadenza e riprende vigore dal giorno successivo a quello 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 dal giorno di decorrenza indicato nella Scheda tecnica di Ambito di rischio **se il Premio è stato pagato, altrimenti ha effetto dal giorno successivo a quello 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) a partire dal 31° giorno decorrente dalla scadenza della seconda mensilità, nel caso di mancato pagamento di due mensilità consecutive;
b) dal giorno seguente alla 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 dal giorno successivo a quello 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.**

Art. 8.2 - Tacito rinnovo

La copertura assicurativa scade il giorno indicato 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 corrente o 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 al 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 copertura assicurativa con l'Impresa 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", richiamato all'articolo 1.2.** Nel caso 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.

Art. 8.6 - Diritto di ripensamento

Il Contraente, ha diritto di recedere entro 15 giorni dalla sottoscrizione della copertura assicurativa, dandone comunicazione scritta all'Impresa; resta fermo che, in caso di mancato esercizio del diritto di recesso, la copertura assicurativa rimarrà operante secondo le regole di durata sottoscritte.

In caso di esercizio del diritto di recesso, l'Impresa provvederà al rimborso del Premio pagato e non goduto - al netto di imposte e contributi - **trattenendo la frazione di Premio relativa al periodo in cui la copertura assicurativa ha avuto effetto.**

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.

Condizioni di assicurazione

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)

Nessuna copertura viene fornita dalla presente polizza e l'assicuratore (o i riassicuratori) non sarà tenuto ad alcun Indennizzo o pagamento nella misura in cui tale copertura o Indennizzo o pagamento esponga l'assicuratore (o i riassicuratori) a qualsiasi sanzione, divieto o restrizione ai sensi delle risoluzioni delle Nazioni Unite o delle sanzioni economiche o commerciali, delle leggi o dei regolamenti dell'Unione Europea, del Regno Unito, degli Stati Uniti d'America o di qualunque altra legge o normativa nazionale applicabile in materia di sanzioni economiche o commerciali.

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.