



GLOBALE PER LE PERSONE E I BENI

Contratto di Assicurazione per le persone e i beni

Gentile Cliente
alleghiamo i seguenti documenti:

- **DIP DANNI (Documento informativo precontrattuale danni)**
- **DIP AGGIUNTIVO DANNI (Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi Danni)**
- **CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE** comprensive di Glossario
- **INFORMATIVA PRIVACY**

Assicurazione Incendio, Furto e Responsabilità Civile



Documento Informativo Precontrattuale per i prodotti di assicurazione danni – DIP Danni

Compagnia: Unipol Assicurazioni S.p.A. Prodotto: "GLOBALE PER LE PERSONE E I BENI"

Unipol Assicurazioni S.p.A. C.F.: 00284160371 e P.IVA: 03740811207 - Capogruppo del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 046, Società iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione Sez. I al numero 1.00183.

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

Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza assicura per i rischi di Incendio, Furto e Rapina e Responsabilità civile.



Che cosa è assicurato?

Unipol Assicurazioni S.p.A. (di seguito Unipol) presta le garanzie fino all'importo massimo stabilito in Polizza (c.d. massimale/somma assicurata).

- ✓ **INCENDIO:** i danni materiali e diretti alle cose assicurate, causati da incendio, fulmine, fumo, urto di veicoli di terzi, bang sonico, caduta di satelliti o corpi orbitanti, caduta di aeromobili o di loro parti o di cose trasportate, esplosione, implosione, scoppio, nonché da tutti gli altri eventi previsti dal contratto.
- ✓ **FURTO E RAPINA:** danni materiali e diretti alle cose assicurate, dovuti da furto e rapina.
- ✓ **RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI:** danni involontariamente cagionati a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione ai rischi per i quali è stipulata l'assicurazione.

GARANZIE OPZIONALI

CONDIZIONI PARTICOLARI [a pagamento]

INCENDIO: Colpa grave/Assicurazione del costo di ricostruzione o di rimpiazzo/Deroga alla proporzionale.

FURTO E RAPINA: Atti vandalici e guasti cagionati dai ladri ai locali.

[per i dettagli vedasi il DIP aggiuntivo Danni]



Che cosa non è assicurato?

- ✗ Non sono oggetto di copertura tutti i danni causati con dolo o colpa grave dell'Assicurato o del Contraente;
- ✗ **RESPONSABILITA' CIVILE:** Non sono considerati terzi:
 - a) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altra persona con lui convivente;
 - b) quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e i loro Familiari;
 - c) le persone che, essendo in rapporto di dipendenza non occasionale con l'Assicurato, subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio.



Ci sono limiti di copertura?

Alle coperture assicurative - sia base che opzionali - offerte dal contratto sono applicati Scoperti (espressi in percentuale del danno indennizzabile) e Franchigie (esprese in cifra fissa) indicati nelle condizioni di assicurazione e/o in Polizza che possono comportare la riduzione o il mancato pagamento dell'Indennizzo. Sono altresì presenti nelle medesime coperture alcune esclusioni (salvo non derogate da garanzie opzionali) tra le quali quelle relative alle seguenti ipotesi di danni:

- ! **INCENDIO:** causati da atti di guerra, da insurrezione, da tumulti popolari, da scioperi, da sommosse, da atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato, da occupazione militare, da invasione, salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi; da fenomeno elettrico a macchine ed impianti elettrici ed elettronici, apparecchi e circuiti compresi, a qualunque causa dovuti, anche se conseguenti a fulmine od altri eventi per i quali è prestata l'assicurazione; causati a quadri, dipinti, affreschi, mosaici, arazzi, statue, raccolte scientifiche, d'antichità o numismatiche, collezioni in genere, perle, pietre e metalli preziosi, denaro, titoli di credito, carte valori e cose aventi valore artistico od affettivo.
- ! **FURTO E RAPINA:** causati da incendio, esplosione e scoppio provocati dall'autore del furto o della rapina; verificatisi in occasione di esplosione o di emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche.
- ! **RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI:** alle opere in costruzione ed a quelle sulle quali si seguono i lavori; alle cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute; alle cose che l'Assicurato detenga a qualsiasi titolo ed a quelle trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate; derivanti da interruzioni, sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi.



Dove vale la copertura?

La copertura in generale vale dove è ubicato il Rischio con le seguenti precisazioni:

- ✓ **RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI:** la copertura vale per i danni che avvengono nel territorio di tutti i Paesi europei.



Che obblighi ho?

- Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul Rischio da assicurare.
- Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti possono comportare la cessazione dell'Assicurazione e il rifiuto o la riduzione dell'indennizzo in caso di Sinistro.
- Inoltre devi dichiarare per iscritto l'esistenza o la successiva stipulazione, presso altri assicuratori, di assicurazioni relative allo stesso Rischio/stesse garanzie.
- In caso di Sinistro devi denunciare l'accaduto.



Quando e come devo pagare?

La periodicità di pagamento del Premio è annuale. Il Premio deve essere pagato alla consegna della Polizza ed è comprensivo di imposte. Il Premio può essere corrisposto in contanti, nei limiti previsti dalla normativa vigente e con gli altri mezzi di pagamento consentiti dalla legge e attivati presso l'intermediario. Il Premio può altresì essere frazionato in rate semestrali, quadrimestrali o trimestrali, oppure può essere corrisposto in un'unica soluzione al momento della stipulazione e successivamente ad ogni scadenza annuale.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'Assicurazione ha la durata indicata in Polizza. L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in Polizza, se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. Se il Contraente non paga il Premio o le rate di Premio successive, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto di Unipol al pagamento dei Premi scaduti. L'Assicurazione termina alla scadenza indicata in Polizza. Il contratto viene offerto con tacito rinnovo annuale, con possibilità però per il Contraente e Unipol di escludere il tacito rinnovo.



Come posso disdire la Polizza?

In caso di Sinistro, e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'Indennizzo, puoi recedere dall'Assicurazione dandone preventiva comunicazione scritta a Unipol con preavviso di quindici giorni.

Nel caso in cui la polizza abbia durata poliennale hai la facoltà di recedere senza oneri dal contratto al termine di ogni ricorrenza annuale, mediante invio di lettera raccomandata o telefax, spedita almeno trenta giorni prima della scadenza dell'assicurazione.

Assicurazione Incendio, Furto e Responsabilità Civile

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

Unipol Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: GLOBALE PER LE PERSONE E I BENI

Data: 15/04/2026 - Il presente DIP aggiuntivo Danni è l'ultima versione disponibile pubblicata

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, nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.

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

Società. Unipol Assicurazioni S.p.A., in breve Unipol S.p.A., sede Legale in Italia, Via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna; tel. +39 051.5077111; sito internet: www.unipol.it; e-mail: info-danni@unipol.it, PEC: unipol@pec.unipol.it; Capogruppo del Gruppo Assicurativo Unipol, Società iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione Sez. I al numero 1.00183. Con riferimento all'ultimo bilancio approvato, relativo all'esercizio 2024, il patrimonio netto dell'Impresa è pari a € 7.077,25 milioni e il risultato economico di esercizio risulta pari a € 775,99 milioni. L'indice di solvibilità relativo all'esercizio 2024 è pari a 2,56 volte il requisito patrimoniale di solvibilità. La Relazione sulla Solvibilità e sulla Condizione Finanziaria dell'impresa (SFCR), è disponibile sul sito www.unipol.it.

Al contratto si applica la Legge Italiana, se il Rischio è ubicato in Italia.

Prodotto



Che cosa è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni. Si precisa che tutte le coperture sono offerte nei limiti dei Massimali e/o delle Somme assicurate concordate con il Contraente.

I SUCCESSIVI RINVII A SEZIONI, PAGINE E ARTICOLI SI RIFERISCONO ALLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE.

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO:

INCENDIO: Colpa grave, vedasi Sez. Incendio, Cod. 13), pag. 5 di 18; **Assicurazione del costo di ricostruzione o di rimpiazzo**, vedasi Sez. Incendio, Cod. 16), pag. 5 di 18; **Deroga alla proporzionale**, vedasi Sez. Incendio, Cod. 75), pag. 5 di 18.

FURTO E RAPINA: Atti vandalici e guasti cagionati dai ladri ai locali, vedasi Sez. Furto e Rapina, Cod. 719), pag. 6 di 18.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.



Ci sono limiti di copertura?

Alle coperture offerte dal contratto sono applicati Scoperti e Franchigie contrattualmente indicati che possono comportare la riduzione o il mancato pagamento dell'Indennizzo/Risarcimento.

FURTO E RAPINA: Furto commesso con l'uso di ponteggi o impalcature: Scoperto 20% con il minimo non indennizzabile di 300 Euro.

Sono previste esclusioni di garanzia per le seguenti sezioni:

INCENDIO: Sono esclusi i danni: causati da terremoti, da eruzioni vulcaniche, da inondazioni//causati da smarrimento o da furto delle cose assicurate, avvenuti in occasione degli eventi per i quali è prestata l'assicurazione//causati alla macchina od all'impianto nel quale si sia verificato uno scoppio se l'evento è determinato da usura, corrosione o difetti di materiale//causati da esplosione o da emanazione di calore o da radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche// salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi//indiretti quali cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito commerciale od industriale, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate//da semplici bruciature non accompagnate da sviluppo di fiamma.

FURTO E RAPINA: Sono esclusi i danni: alle cose riposte esternamente ai locali assicurati//verificatisi in occasione di sommosse, guerra, insurrezione, occupazione militare, invasione, tumulti popolari//danni indiretti quali profitti sperati, danni da mancato godimento o uso o di altri eventuali pregiudizi non riguardanti la materialità delle cose assicurate.

RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI: Sono esclusi i danni: da circolazione su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate di veicoli a motore nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili; da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore e che, comunque, non abbia compiuto il 16° anno di età//da furto//verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.)//a condutture ed impianti sotterranei in genere//a fabbricati ed a cose in genere dovuti ad assestamento, cedimento, franamento o vibrazioni del terreno, da qualsiasi causa determinati//conseguenti a inquinamento dell'aria, dell'acqua, o del suolo, a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento//derivanti dalla proprietà di fabbricati e dei relativi impianti fissi.



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto Globale Persone e Beni è rivolto a persone fisiche e giuridiche per i rischi connessi a cose o a persone. Si tratta di soggetti con esigenza principale di protezione dei beni e/o del patrimonio, relativamente alle suddette cose o persone.



Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione: la quota parte percepita in media dagli intermediari è pari al 22,00 % del Premio netto.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

<p>All'impresa assicuratrice</p>	<p>I reclami devono essere inoltrati per iscritto a: Unipol Assicurazioni S.p.A. - Customer Advocacy - Via della Unione Europea n. 3/B, 20097 - San Donato Milanese - (MI); Fax: 02.51815353; e-mail: reclami@unipol.it, oppure utilizzando l'apposito modulo disponibile sul sito www.unipol.it. I reclami devono indicare nome, cognome, domicilio e Codice Fiscale (o Partita IVA) del reclamante, nonché la descrizione della lamentela. Ricevuto il reclamo, la funzione Customer Advocacy deve fornire il riscontro nel termine massimo di 45 giorni (60, se il reclamo riguarda il comportamento dell'Agente o dell'intermediario a titolo accessorio e relativi dipendenti e collaboratori.) Ulteriori informazioni sui reclami riguardanti il comportamento degli intermediari sono consultabili sul sito www.unipol.it.</p>
<p>All'IVASS</p>	<p>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, anche con il modello ivi disponibile.</p>

PRIMA DI RICORRERE ALL' AUTORITA' GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Arbitro Assicurativo	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. Condizione di procedibilità della domanda giudiziale.
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98). Condizione di procedibilità della domanda giudiziale.
Negoziazione Assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato a Unipol.
Altri Sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Collegio peritale: il contratto prevede che, per le garanzie Incendio e Furto/ Rapina, in difetto di accordo tra la Società ed il Contraente la risoluzione della controversia per l'accertamento del danno debba essere effettuata da un collegio di periti. Reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente, chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET per la risoluzione della lite transfrontaliera di cui sia parte il reclamante avente il domicilio in Italia.

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	Trattamento fiscale. Le aliquote delle imposte attualmente in vigore sono: Furto e Rapina, Incendio, Responsabilità civile: 22,25%. Detrazione fiscale. Non prevista. Tassazione delle prestazioni assicurate. Non prevista.
---	---

Cosa è il diritto all'oblio oncologico?

Diritto all'oblio oncologico	Se il Contraente o, se persona diversa, l'Assicurato - a cui sia richiesto di fornire informazioni relative al proprio stato di salute - 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 indagini (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 le 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 della Società al seguente link https://www.unipol.it/informativa-oblio-oncologico.
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	Il Contraente/Assicurato, che precedentemente alla stipulazione o rinnovo 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 alla Società 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 Contraente/Assicurato. La Società ha 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 Contraente/Assicurato. 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. (PER PAGARE IL PREMIO ASSICURATIVO SUCCESSIVO AL PRIMO, CAMBIARE IL METODO DI PAGAMENTO INIZIALMENTE SCELTO, RICHIEDERE LA LIQUIDAZIONE DEL SINISTRO E LA MODIFICA DEI PROPRI DATI PERSONALI).

GLOBALE PER LE PERSONE E I BENI

Contratto di Assicurazione per le persone e i beni

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE COMPRESIVE DI GLOSSARIO

Modello SI/07099/000/00000/C - Ed.15/04/2026

GLOSSARIO	1 di 18
1. SEZIONE INCENDIO	4 di 18
2. SEZIONE FURTO E RAPINA	6 di 18
3. SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE	7 di 18
4. SEZIONE SINISTRI	9 di 18
5. CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE	12 di 18
NORME DI LEGGE RICHIAMATE IN POLIZZA	14 di 18

Ai seguenti termini la Compagnia e il Contraente attribuiscono convenzionalmente questi significati:

Definizioni comuni a tutte le Sezioni

Alle seguenti definizioni, che integrano a tutti gli effetti la normativa contrattuale, le Parti attribuiscono il significato di seguito precisato:

- **Anno:** periodo di tempo pari a 365 giorni, o a 366 giorni in caso di anno bisestile
- **Assicurato:** la persona nel cui interesse è stipulata l'assicurazione.
- **Assicurazione:** il contratto di assicurazione.
- **Atti di terrorismo:** si considera atto di terrorismo qualsiasi azione intenzionalmente posta in essere o anche solo minacciata da una o più persone espressione di gruppi organizzati, al fine di intimidire, condizionare o destabilizzare uno Stato, la popolazione o una parte di essa.
- **Compagnia/Società:** l'Impresa assicuratrice, Unipol Assicurazioni S.p.A.
- **Consumatore:** la persona fisica che agisce con scopi estranei all'attività imprenditoriale o professionale eventualmente svolta (ai sensi dell'art. 3 del Codice del Consumo).
- **Contraente:** la persona che stipula l'assicurazione.
- **Franchigia:** parte del danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.
- **Indennizzo:** la somma liquidata dalla Compagnia in caso di sinistro.
- **IVASS:** Istituto per la vigilanza sulle Assicurazioni.
- **Periodo assicurativo - Annualità assicurativa:** in caso di polizza di durata inferiore a 365 giorni, è il periodo che inizia alle ore 24 della data di effetto della polizza e termina alla scadenza della polizza stessa. In caso di polizza di durata superiore a 365 giorni, il primo periodo inizia alle ore 24 della data di effetto della polizza e termina alle 24 del giorno della prima ricorrenza annuale. I periodi successivi avranno durata di 365 giorni (366 negli anni bisestili) a partire dalla scadenza del periodo che li precede.
- **Polizza:** documento che prova l'esistenza del contratto assicurativo.
- **Premio:** la somma dovuta dal Contraente alla Compagnia a corrispettivo dell'assicurazione.
- **Primo rischio assoluto:** forma di assicurazione in base alla quale la Compagnia risponde dei danni sino alla concorrenza della somma assicurata, senza applicazione della regola proporzionale.
- **Regola proporzionale:** se l'assicurazione copre solo una parte del valore che le cose assicurate avevano al momento del sinistro, la Compagnia risponde dei danni in proporzione alla parte suddetta (art. 1907 del Codice Civile).
- **Rischio:** la probabilità del verificarsi del sinistro.
- **Scoperto:** percentuale del danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.
- **Sinistro:** verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.

- **Valore intero:** forma di assicurazione piena, che si ha quando il valore della cosa assicurata coincide con la somma assicurata. **In caso di non coincidenza è prevista l'applicazione della regola proporzionale.**

Definizioni specifiche della Sezione Incendio

Alle seguenti definizioni, che integrano a tutti gli effetti la normativa contrattuale, le Parti attribuiscono il significato di seguito precisato:

- **Bang sonico:** onde acustiche provocate da un aeromobile nel passaggio a velocità supersonica e nel rientro a velocità subsonica.
- **Esplosione:** sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione, dovuto a reazione chimica che si autopropaga con elevata velocità.
- **Fabbricato:** l'intera costruzione edile compresi fissi, infissi ed opere di fondazione od interrate, impianti idrici ed igienici, impianti elettrici fissi, impianti di riscaldamento, impianti di condizionamento d'aria, impianti di segnalazione e comunicazione; ascensori, montacarichi, scale mobili, altri impianti od installazioni considerati immobili per natura o per destinazione, affreschi e statue non aventi valore artistico. Sono compresi parquets, tappezzerie e moquettes facenti parte della proprietà del fabbricato. Se l'assicurazione è stipulata sopra singole porzioni di fabbricato in condominio, essa copre anche le relative quote delle parti del fabbricato costituenti proprietà comune. I fabbricati sono suddivisi nelle seguenti quattro classi:
 - Prima Classe: fabbricato con strutture portanti verticali, solai, pareti esterne e tetto in materiali incombustibili; nei soli fabbricati a più piani è tollerata l'armatura del tetto in legno. A questi effetti, è considerato piano anche il solaio immediatamente sottostante al tetto;
 - Seconda Classe: fabbricato con strutture portanti verticali, pareti esterne e manto del tetto in materiali incombustibili; solai od armatura del tetto comunque costruiti;
 - Terza Classe: fabbricato con strutture portanti verticali in materiali incombustibili; solai, pareti esterne e tetto comunque costruiti;
 - Quarta Classe: fabbricato comunque costruito.
- **Implosione:** repentino dirompersi o cedere di contenitori o corpi per eccesso di pressione esterna e/o carenza di pressione interna di fluidi.
- **Incendio:** combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi e propagarsi. **Non è considerato incendio la semplice bruciatura senza sviluppo di fiamma.**
- **Incombustibili:** le sostanze che alla temperatura di 750 °C non danno luogo a manifestazioni di fiamma né a reazione esotermica, secondo le risultanze del Centro Studi Esperienze del Ministero dell'Interno.
- **Scoppio:** repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi, **non dovuto ad esplosione.**
- **Solai:** il complesso degli elementi che costituiscono la separazione orizzontale tra i piani del fabbricato, **escluse pavimentazioni e soffittature.**
- **Tetto:** l'insieme delle strutture, portanti e non portanti, destinate a coprire ed a proteggere il fabbricato dagli agenti atmosferici.

Definizioni specifiche della Sezione Furto e Rapina

Alle seguenti definizioni, che integrano a tutti gli effetti la normativa contrattuale, le Parti attribuiscono il significato di seguito precisato:

- **Abitazione secondaria:** altra residenza ove l'Assicurato non dimora abitualmente.

- **Contenuto abitazione secondaria:** l'assicurazione è prestata, nella forma "a primo rischio assoluto" e qualunque sia la durata della disabitazione, a copertura del mobilio, arredamento ed elettrodomestici di normale dotazione dell'abitazione, il tutto posto nei locali dell'abitazione se condaria indicata in polizza e nelle relative dipendenze.
Restano esclusi dall'assicurazione: pellicce, quadri e oggetti d'arte in genere; apparecchi cine-foto-ottici, audiovisivi, radio, HI-FI; computers; denaro e titoli di credito in genere; velocipedi, veicoli a motore di qualsiasi genere e le cose non di proprietà dell'Assicurato e/o dei suoi familiari.
- **Lastre antisfondamento:** lastre costituite da più strati di vetro accoppiati tra loro con interposto, tra vetro e vetro, uno strato di materiale plastico, il tutto avente uno spessore non inferiore a 6 mm; oppure costituite da uno strato di materiale sintetico (policarbonato).
- **Rapina:** sottrazione o consegna di cose, mediante violenza o minaccia alla persona.
- **Scasso:** forzamento, rimozione o rottura delle serrature o dei mezzi di chiusura dei locali contenenti le cose assicurate, tali da causare l'impossibilità successiva del regolare funzionamento che vi era prima del sinistro. È considerato scasso il forzamento di tapparelle o serrande purché siano chiuse con lucchetti o altri congegni idonei a bloccarne l'apertura.

Definizioni specifiche della Sezione Responsabilità Civile

Alle seguenti definizioni, che integrano a tutti gli effetti la normativa contrattuale, le Parti attribuiscono il significato di seguito precisato:

- **Cose:** sia gli oggetti materiali che gli animali.
- **Responsabilità Civile verso Prestatori di Lavoro (R.C.O.):** responsabilità derivante da infortunio sofferto dagli addetti al servizio del fabbricato in rapporto di dipendenza ed assicurati ai sensi del D.P.R. 30 Giugno 1965, n. 1124.
- **Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.):** Responsabilità derivante da un fatto che involontariamente cagiona ad altri un danno ingiusto ed obbliga colui che lo ha compiuto a risarcire il danno.

1. GARANZIA BASE

Rischi assicurati/Rischi esclusi

1.1 Rischi assicurati

La Compagnia, nei limiti e alle condizioni di polizza, indennizza i danni materiali e diretti causati alle cose assicurate, anche se di proprietà di terzi, da:

- incendio;
- fulmine, fumo, urto di veicoli di terzi, bang sonico, caduta di aeromobili o di loro parti o di cose trasportate;
- esplosione, implosione e scoppio non causati da ordigni esplosivi.

La Compagnia indennizza altresì:

- i guasti causati alle cose assicurate per ordine dell'Autorità allo scopo di impedire o di arrestare l'incendio;
- le spese necessarie per demolire, sgomberare e trasportare alla più vicina discarica i residui del sinistro sino alla concorrenza del 10% dell'indennizzo pagabile a termini di polizza.

1.2 Rischi esclusi

Sono esclusi i danni:

- a) causati da atti di guerra, da insurrezione, da tumulti popolari, da scioperi, da sommosse, da atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato, da occupazione militare, da invasione, salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
- b) causati da esplosione o da emanazione di calore o da radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
- c) causati con dolo o colpa grave dell'Assicurato o del Contraente;
- d) causati da terremoti, da eruzioni vulcaniche, da inondazioni;
- e) causati da smarrimento o da furto delle cose assicurate, avvenuti in occasione degli eventi per i quali è prestata l'assicurazione;
- f) causati alla macchina od all'impianto nel quale si sia verificato uno scoppio se l'evento è determinato da usura, corrosione o difetti di materiale;
- g) da fenomeno elettrico a macchine ed impianti elettrici ed elettronici, apparecchi e circuiti compresi, a qualunque causa dovuti, anche se conseguenti a fulmine od altri eventi per i quali è prestata l'assicurazione;
- h) causati a quadri, dipinti, affreschi, mosaici, arazzi, statue, raccolte scientifiche, d'antichità o numismatiche, collezioni in genere, perle, pietre e metalli preziosi, denaro, titoli di credito, carte valori e cose aventi valore artistico od affettivo;
- i) indiretti quali cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito commerciale od industriale, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate;
- l) da semplici bruciature non accompagnate da sviluppo di fiamma.

1.3 Fabbricati in corso di costruzione

Qualora si assicuri un fabbricato in corso di costruzione, la garanzia si intende prestata a condizione che in occasione della messa in opera dei materiali coibentanti e di rivestimento combustibili vengano scrupolosamente osservati i seguenti accorgimenti nei locali interessati:

- a) vi sia permanentemente la presenza di personale le cui mansioni siano rivolte precipuamente a sorvegliare ed intervenire prontamente, con i mezzi di estinzione più idonei, in caso di principio di incendio;
- b) non vi sia presenza di materiale espanso in quantitativo superiore ai 10 m (dieci metricubi);
- c) non vengano effettuate operazioni di saldatura in presenza di materiali coibentanti e di rivestimento che non siano già stati collocati in opera;
- d) non sia consentito di fumare.

CONDIZIONI PARTICOLARI

Operanti solo se espressamente richiamate nella Scheda di polizza

13. Colpa grave

A parziale deroga dell'art. 1.2 lettera c) La Compagnia risponde dei danni derivanti dagli eventi per i quali è prestata la garanzia determinati da colpa grave del Contraente o dell'Assicurato.

16. Assicurazione del costo di ricostruzione o di rimpiazzo

Premesso che per "valore a nuovo" s'intende convenzionalmente il costo dell'integrale costruzione a nuovo di tutti i fabbricati assicurati, **escludendo soltanto il valore dell'area;**

le parti convengono di stipulare l'assicurazione in base al suddetto valore a nuovo alle seguenti condizioni:

- 1) in caso di sinistro si determina per ogni partita separatamente:
 - a) l'ammontare del danno secondo il disposto dell'art. **A.6** della sezione SINISTRI e della rispettiva indennità come se questa assicurazione "valore a nuovo" non esistesse;
 - b) il supplemento che, aggiunto all'indennità di cui ad **a)**, determina l'indennità complessiva calcolata in base al "valore a nuovo";
- 2) agli effetti dell'art. **A.7** della sezione SINISTRI il supplemento di indennità per ogni partita, qualora la somma assicurata risulti:
 - a) superiore od eguale al rispettivo "valore a nuovo", è dato dall'intero ammontare del supplemento medesimo;
 - b) inferiore al rispettivo "valore a nuovo" ma superiore al valore al momento del sinistro, per cui risulta assicurata solo una parte dell'intera differenza occorrente per l'integrale assicurazione a nuovo, **viene proporzionalmente ridotto nel rapporto esistente tra detta parte e l'intera differenza;**
 - c) eguale od inferiore al valore al momento del sinistro, **diventa nullo;**
- 3) in caso di coesistenza di più assicurazioni, agli effetti della determinazione del supplemento d'indennità, si terrà conto della somma complessivamente assicurata dalle assicurazioni stesse;
- 4) agli effetti **del risarcimento resta convenuto che in nessun caso potrà comunque essere indennizzato, per ciascun fabbricato, importo superiore al doppio del relativo valore determinato in base alle stime di cui all'art. **A.6** della sezione SINISTRI;**
- 5) il pagamento del supplemento d'indennità è eseguito entro trenta giorni da quando è terminata la ricostruzione od il rimpiazzo secondo il preesistente tipo e genere e sulla stessa area nella quale si trovano le cose colpite o su altra area del territorio nazionale se non ne derivi aggravio per l'assicuratore, **purché ciò avvenga, salvo comprovata forza maggiore, entro dodici mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia.**

75. Deroga alla proporzionale

A parziale deroga dell'articolo **A.7** della sezione SINISTRI, in caso di sinistro indennizzabile a termini della presente sezione INCENDIO, non verrà applicata la regola proporzionale qualora nel computo dei valori reali, considerati separatamente partita per partita, questi risultassero superiori alla somma assicurata a ciascuna rispettiva partita **fino alla concorrenza del 10%, salvo diversa percentuale prevista nella parte dattiloscritta della polizza.** Qualora il suddetto computo risultasse eccedente la tolleranza percentualmente indicata, il disposto dell'art. **A.7** della sezione SINISTRI verrebbe applicato solo sull'eccedenza.

2. GARANZIA BASE

Rischi assicurati/Rischi esclusi

2.1 Rischi assicurati

La Compagnia, fino alla concorrenza della somma assicurata e nella forma "a primo rischio assoluto", indennizza l'Assicurato da danni materiali e diretti a lui derivati da:

a) Furto

delle cose assicurate, a condizione che l'autore del furto si sia introdotto nei locali che le contengono e indicati nella Scheda di polizza:

- a seguito di scasso dei sistemi di chiusura, sfondamento delle pareti, del tetto, di soffitti, di pavimenti di superfici di lastre antisfondamento;
- mediante l'impiego di attrezzi o di particolare agilità personale qualora le aperture si trovino ad oltre quattro metri dal suolo o da ripiani praticabili ed accessibili per via ordinaria.

Esclusivamente durante le fasi di restauro o manutenzione del fabbricato o di parte di esso, l'assicurazione è estesa al furto commesso mediante l'uso di ponteggi o impalcature. In questo caso la garanzia è prestata con lo scoperto del 20%, col minimo non indennizzabile di € 300,00;

mediante rottura di vetri, cristalli e lastre non antisfondamento, situati a meno di quattro metri dal suolo o da ripiani praticabili ed accessibili per via ordinaria. La garanzia è prestata esclusivamente tra le 8 e le 20, con l'applicazione di uno scoperto del 20% con il minimo non indennizzabile di € 300,00.

- mediante rottura di vetri, cristalli e lastre non antisfondamento, situati a meno di quattro metri dal suolo o da ripiani praticabili ed accessibili per via ordinaria. La garanzia è prestata esclusivamente tra le 8 e le 20, con l'applicazione di uno scoperto del 20% con il minimo non indennizzabile di € 300,00.

b) Rapina

avvenuta nei locali indicati in polizza, quand'anche le persone sulle quali viene fatta violenza o minaccia vengano prelevate dall'esterno e siano costrette a recarsi nei locali stessi.

2.2 Rischi esclusi

Sono esclusi i danni:

- a) determinati o agevolati da dolo o colpa grave dell'Assicurato, delle persone con lui conviventi, delle persone da lui incaricate della sorveglianza dei locali o delle cose assicurate;
- b) causati da incendio, esplosione e scoppio provocati dall'autore del furto o della rapina;
- c) alle cose riposte esternamente ai locali assicurati;
- d) verificatisi in occasione di sommosse, guerra, insurrezione, occupazione militare, invasione, tumulti popolari;
- e) verificatisi in occasione di esplosione o di emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- f) danni indiretti quali profitti sperati, danni da mancato godimento o uso o di altri eventuali pregiudizi non riguardanti la materialità delle cose assicurate.

CONDIZIONE PARTICOLARE

Operante solo se espressamente richiamata nella Scheda di polizza

719. Atti vandalici e guasti cagionati dai ladri ai locali

che contengono le cose assicurate ed ai relativi fissi ed infissi o furto degli stessi nel commettere il furto o la rapina nel tentativo di commetterli. La garanzia è prestata fino alla concorrenza di € 1.500,00 e con l'applicazione di una franchigia per sinistro di € 150,00.

3. GARANZIA BASE

Rischi assicurati/Rischi esclusi

3.1 Rischi assicurati

Responsabilità civile verso terzi (R.C.T.)

La Compagnia si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione ai rischi per i quali è stipulata l'assicurazione. L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso di persone delle quali debba rispondere.

Responsabilità civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.)

La Compagnia si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile, ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 Giugno 1965, n. 1124, verso prestatori di lavoro da lui dipendenti per gli infortuni (escluse le malattie professionali) da loro sofferti. L'assicurazione è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge.

3.2 Rischi esclusi

Non sono considerati terzi:

- a) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altra persona con lui convivente;
- b) quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lett. a) del presente articolo;
- c) le persone che, essendo in rapporto di dipendenza non occasionale con l'Assicurato, subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio.

Sono esclusi i danni:

- a) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate di veicoli a motore nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
- b) da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore e che, comunque, non abbia compiuto il 16° anno di età;
- c) alle opere in costruzione ed a quelle sulle quali si eseguono i lavori;
- d) da furto;
- e) alle cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute;
- f) alle cose che l'Assicurato detenga a qualsiasi titolo ed a quelle trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate;
- g) derivanti da interruzioni, sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi;
- h) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.);
- i) a condutture ed impianti sotterranei in genere; a fabbricati ed a cose in genere dovuti ad assestamento, cedimento, franamento o vibrazioni del terreno, da qualsiasi causa determinati;
- l) conseguenti a inquinamento dell'aria, dell'acqua, o del suolo, a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- m) derivanti dalla proprietà di fabbricati e dei relativi impianti fissi.

3.3 Massimo risarcimento

In caso di sinistro che interessi contemporaneamente sia la garanzia R.C.T. che quella R.C.O., la Compagnia non risarcirà somme superiori complessivamente all'importo del massimale R.C.T./R.C.O. indicato Scheda di polizza.

3.4 Estensione territoriale

L'assicurazione vale per i danni che avvengono nel territorio di tutti i Paesi europei.

A. NORME DEI SETTORI INCENDIO, FURTO E RAPINA

A.1 Obblighi in caso di sinistro

In primo luogo, in caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato deve:

- a) fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno;
- b) fare denuncia agli organi di polizia o all'Autorità Giudiziaria dei sinistri che possono coinvolgere responsabilità penali e comunque sempre in caso di sinistri che riguardino la sezione FURTO e RAPINA;
- c) conservare le tracce ed i residui del sinistro, senza avere diritto ad indennità per tale titolo;
- d) darne avviso alla Compagnia entro 3 (tre) giorni (immediatamente per telegramma o fax o e-mail in caso di sinistro grave); la riparazione può essere iniziata dopo aver dato l'avviso, però lo stato delle cose, prima dell'ispezione da parte di un incaricato della Compagnia, non può venire modificato che nella misura strettamente necessaria al ripristino delle normali condizioni di sicurezza ed agibilità. Se tale ispezione per qualsiasi motivo non avvenisse entro otto giorni dall'avviso del sinistro, il Contraente o l'Assicurato potrà prendere tutte le misure del caso;
- e) fornire alla Compagnia entro i 5 giorni successivi:
 - l'elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento alla titolarità, qualità, quantità e valore delle cose distrutte o danneggiate;
 - a copia della eventuale denuncia fatta alle Autorità;
 - l'indicazione di eventuali altre assicurazioni riguardanti medesimi rischi e copia delle relative polizze;
- f) denunciare inoltre tempestivamente la distruzione o sottrazione di titoli di credito, purché garantiti, anche al debitore, nonché esperire, se la legge lo consente e salvo il diritto alla rifusione delle spese, la procedura di ammortamento.

Successivamente, a richiesta tanto della Compagnia che dei Periti, il Contraente o l'Assicurato deve:

- g) mettere a disposizione tutti i documenti o mezzi di prova dell'esistenza, qualità, valore delle cose assicurate, nonché dell'avvenimento e dell'entità del danno; presentare tutti i documenti che si possono ottenere dall'Autorità pubblica in relazione al sinistro.

A.2 Recupero delle cose rubate o rapinate

Se le cose rubate o rapinate vengono recuperate in tutto o in parte, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso alla Compagnia appena ne abbia avuto notizia. Le cose recuperate divengono di proprietà della Compagnia, se questa ha risarcito integralmente il danno. Se invece la Compagnia ha risarcito il danno soltanto in parte, il valore del recupero spetta all'Assicurato sino alla concorrenza della parte di danno eventualmente rimasta scoperta di assicurazione, il resto spetta alla Compagnia. In ogni caso l'Assicurato ha facoltà di conservare le cose recuperate previa restituzione alla Compagnia dell'indennizzo ricevuto. In caso di recupero prima del risarcimento del danno la Compagnia risponde soltanto dei danneggiamenti eventualmente sofferti dalle cose rubate o rapinate in conseguenza del sinistro.

A.3 Procedura per la valutazione del danno

L'ammontare del danno è concordato con le seguenti modalità:

- a) direttamente dalla Compagnia, o da un Perito da que sta incaricato, con il Contraente o persona da lui designata;

altrimenti di comune accordo tra le Parti:

- b) fra due Periti nominati uno dalla Compagnia ed uno dal Contraente con apposito atto unico. I due Periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro ed anche prima su richiesta di uno di essi. Il terzo Perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza. Ciascun Perito ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo. Se i Periti non si accordano sulla nomina del terzo, tale nomina è demandata, su istanza anche di una sola delle Parti, al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto. Ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio Perito, quelle del terzo Perito sono ripartite a metà.

Tale procedura è facoltativa ed alternativa al ricorso all'Autorità Giudiziaria.

A.4 Mandato dei periti

I Periti devono:

- a) indagare sulle circostanze, luogo, tempo, causa e sulle modalità del sinistro;
- b) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avevano mutato il rischio e non erano state comunicate;
- c) verificare se il Contraente o l'Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui al precedente art. **A.1**;
- d) verificare l'esistenza, la qualità, la quantità ed il valore delle cose assicurate, determinando il valore che le cose medesime avevano al momento del sinistro secondo i criteri di valutazione di cui al seguente art.

A.6;

- e) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno e delle spese, in conformità alle disposizioni contrattuali.

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 lettere d) ed e) sono obbligatori per le Parti le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza o di violazione dei patti contrattuali.** La perizia collegiale è valida anche se un Perito si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri Periti nel verbale definitivo di perizia. I Periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità giudiziaria.

A.5 Pagamento dell'indennizzo

Il pagamento dell'indennizzo viene eseguito dalla Compagnia presso la sede dell'Agenzia alla quale è stata assegnata la polizza, entro trenta giorni dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale di perizia e **se non sia stata fatta opposizione.**

Se sull'ammontare dell'indennizzo viene notificato un atto di opposizione nei modi stabiliti dalla legge od un atto di cessione, oppure se l'Assicurato non è in grado per qualche motivo di dare quietanza del pagamento alla Compagnia, **a carico di questa non decorrono interessi.**

La Compagnia ha facoltà di depositare, con pieno effetto liberatorio, l'importo dell'indennizzo dovuto presso un Istituto di Credito, a nome dell'Assicurato, con l'annotazione dei vincoli dai quali esso è gravato.

Resta ferma l'eventuale applicabilità di prevalenti disposizioni di legge - quali ad esempio l'articolo 23 della Legge 18 marzo 2025 n. 40 in materia di ricostruzione post calamità, che prevede la possibilità per il Contraente di richiedere l'immediata liquidazione, nel limite del 30 per cento del danno complessivamente indennizzabile pattuito in Polizza, come stimato da perizia asseverata da un tecnico abilitato - nei termini ed al ricorrere delle condizioni da esse previste.

A.6 Valore delle cose assicurate e determinazione del danno

a) SEZIONE INCENDIO

Premesso che il valore a nuovo del fabbricato si ottiene stimando la spesa necessaria per l'integrale ricostruzione a nuovo di tutto il fabbricato medesimo, **escludendo soltanto il valore dell'area,** l'ammontare del danno si determina stimando la spesa necessaria per ricostruire a nuovo le parti distrutte e per riparare quelle soltanto danneggiate e **deducendo da tale risultato il valore dei residui.**

b) SEZIONE FURTO E RAPINA

Per i danni al contenuto, l'ammontare del danno è dato dalla differenza fra il valore delle cose assicurate al momento del sinistro ed il valore di ciò che rimane dopo il sinistro stesso.

A.7 Assicurazione parziale

Se dalle stime fatte con le norme dell'articolo precedente risulta che i valori di una o più partite, prese ciascuna separatamente, eccedevano al momento del sinistro le somme rispettivamente assicurate con le partite stesse, la Compagnia risponde del **danno in proporzione del rapporto fra il valore assicurato e quello risultante al momento del sinistro.**

B. NORME DELLA SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE

B.1 Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, oppure alla Compagnia, entro tre giorni da quando ne ha avuto conoscenza fornendo:

- una descrizione dettagliata dell'evento;
- l'indicazione di eventuali testimoni e/o Autorità intervenute;
- l'indicazione delle persone e/o cose danneggiate ed eventuali richieste formali di danno.

Agli effetti dell'assicurazione di responsabilità civile verso i prestatori di lavoro, l'Assicurato deve denunciare soltanto i sinistri per i quali ha luogo l'inchiesta penale a norma della legge infortuni.

B. 2 Gestione delle vertenze di danno

La Compagnia assume fino alla conclusione del grado di giudizio in corso al momento della definizione del danno, la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso. Sono a carico della Compagnia le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra la Compagnia e l'Assicurato in proporzione del rispettivo interesse. La Compagnia non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penale.

C. NORME COMUNI A TUTTI I SETTORI

C.1 Recesso in caso di sinistro

Nei sessanta giorni successivi al pagamento o alla contestazione dell'indennizzo previsto dalle garanzie prestate in polizza, ciascuna delle Parti può recedere dall'assicurazione, dandone preventiva comunicazione scritta all'altra Parte, con preavviso di quindici giorni.

Nel caso in cui sia la Compagnia a recedere dal contratto, quest'ultima, entro quindici giorni dalla data di efficacia del recesso, corrisponderà all'Assicurato la parte di premio relativa al periodo di rischio non corso al netto della relativa imposta.

1. Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

2. Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze ed il diritto della Compagnia al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile, esclusa comunque la copertura di eventuali sinistri verificatisi durante la sospensione assicurativa.

I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Compagnia.

Il pagamento del premio può essere effettuato dal Contraente tramite:

- assegni bancari, postali o circolari intestati all'Agenzia nella sua specifica qualità oppure alla Compagnia;
- ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico che abbiano quale beneficiario l'Agenzia nella sua specifica qualità oppure alla Compagnia;
- con contante nei limiti previsti dalla normativa vigente.

Il pagamento del premio con assegno viene accettato con riserva di verifica e salvo buon fine del titolo. È fatto salvo, qualora l'assegno non venga pagato, il disposto dell'art. 1901 C.C.

3. Modifiche dell'assicurazione e forma delle comunicazioni

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto. Tutte le comunicazioni alle quali l'Assicurato, il Contraente e la Compagnia sono tenuti, devono essere fatte con lettera raccomandata o a mezzo telefax.

4. Aggravamento del rischio

Il Contraente e/o l'Assicurato devono dare comunicazione scritta alla Compagnia di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti del rischio non noti o non accettati dalla Compagnia possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1893 del Codice Civile.

5. Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la Compagnia è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente e/o dell'Assicurato ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile e rinuncia alla relativa facoltà di recesso.

6. Tacita proroga e periodo di assicurazione

In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata o telefax spedita almeno trenta giorni prima della scadenza dell'assicurazione, il contratto di durata non inferiore ad un anno è prorogato per un anno e così successivamente.

Per i casi nei quali la legge o il contratto si riferiscono al periodo di assicurazione, questo si intende stabilito nella durata di un anno, salvo che l'assicurazione sia stipulata per una minor durata, nel qual caso coincide con la durata del contratto.

Nel caso in cui la polizza abbia durata poliennale, la Compagnia e il Contraente avranno comunque facoltà di recedere senza oneri dal contratto al termine di ogni ricorrenza annuale, mediante invio di lettera raccomandata, spedita almeno trenta giorni prima della scadenza.

7. Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente, comprese eventuali variazioni nella misura delle imposte che dovessero intervenire dopo la stipula della presente polizza.

8. Foro competente

Per ogni controversia il foro competente è quello del luogo di residenza o domicilio elettivo dell'Assicurato o del Contraente.

9 Rinvio alle norme di legge

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

10. Adeguamento automatico

(Operante se richiamato il relativo indice nella Scheda di polizza).

Premesso che con:

- "indice" si intende l'indice dei prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati, pubblicato dall'I.S.T.A.T.;
- "indice di riferimento annuale" si intende l'indice relativo al mese di Settembre dell'anno precedente la scadenza di ciascuna rata annuale;
- "indice data sinistro" si intende l'indice relativo al mese precedente la data del sinistro;

si conviene quanto segue:

- nel corso della durata contrattuale le somme assicurate ed i relativi premi verranno automaticamente adeguati in proporzione alle variazioni dell'"indice";
- in caso di sinistro le somme assicurate verranno adeguata in conformità al rapporto tra l'"indice data sinistro" e l'ultimo "indice di riferimento annuale";
- la Compagnia rinuncerà al maggior premio che le competerebbe in relazione all'adeguamento automatico delle somme assicurate nel corso dell'anno; di conseguenza il premio verrà adeguato solo a partire da ciascuna scadenza annuale;
- qualora l'indice venga a superare il 100% di quello inizialmente stabilito, le parti convengono di non procedere all'adeguamento, ritenendo nulla e senza effetto la presente condizione.

11. Frazionamento del premio

Premesso che il premio annuo è indivisibile, la Compagnia può concedere il pagamento frazionato. In caso di mancato pagamento delle rate di premio, trascorsi quindici giorni dalla rispettiva scadenza, la Compagnia è esonerata da ogni obbligo ad essa derivante, fermo ed impregiudicato ogni diritto al recupero integrale del premio. L'assicurazione riprenderà effetto dalle ore 24 del giorno in cui verrà effettuato il pagamento del premio arretrato.

12. Pattuizione della non rinnovabilità della polizza

Quando è pattuita la non rinnovabilità, la polizza cessa alla scadenza contrattuale senza obbligo di disdetta.

13. Assicurazioni obbligatorie

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

Testo articoli del Codice Civile e del Codice Penale richiamati nel contratto

CODICE CIVILE**Art. 1341 - Condizioni generali di contratto**

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

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

Art. 1342 - Contratto concluso mediante moduli o formulari

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

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

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

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

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

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

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

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

Se il Contraente ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma l'assicuratore può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'Assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza. Se il sinistro si verifica prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dall'assicuratore, o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal contratto, la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

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

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

Art. 1896 - Cessazione del rischio durante l'assicurazione

Il contratto si scioglie se il rischio cessa di esistere dopo la conclusione del contratto stesso, ma l'assicuratore ha diritto al pagamento dei premi finché la cessazione del rischio non gli sia comunicata o non venga altrimenti a sua conoscenza.

I premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento della comunicazione o della conoscenza sono dovuti per intero.

Qualora gli effetti dell'assicurazione debbano avere inizio in un momento posteriore alla conclusione del contratto e il rischio cessa nell'intervallo, l'assicuratore ha diritto al solo rimborso delle spese.

Art. 1897 - Diminuzione del rischio

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

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

Art. 1898 - Aggravamento del rischio

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

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

Il recesso dell'assicuratore ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione; ha effetto dopo quindici giorni, se l'aggravamento del rischio è tale che per l'assicurazione sarebbe stato richiesto un premio maggiore.

Spettano all'assicuratore i premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui è stata comunicata la dichiarazione di recesso.

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

Art. 1899 - Durata dell'assicurazione

L'assicurazione ha effetto dalle ore ventiquattro del giorno della conclusione del contratto alle ore ventiquattro dell'ultimo giorno della durata stabilita nel contratto stesso. L'assicuratore, in alternativa ad una copertura di durata annuale, può proporre una copertura di durata poliennale a fronte di una riduzione del premio rispetto a quello previsto per la stessa copertura dal contratto annuale. In questo caso, se il contratto supera i cinque anni, l'Assicurato, trascorso il quinquennio, ha facoltà di recedere dal contratto con preavviso di sessanta giorni e con effetto dalla fine dell'annualità nel corso della quale la facoltà di recesso è stata esercitata.

Il contratto può essere tacitamente prorogato una o più volte, ma ciascuna proroga tacita non può avere una durata superiore a due anni.

Le norme del presente articolo non si applicano alle assicurazioni sulla vita.

Art. 1901 - Mancato pagamento del premio

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

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

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

Art. 1907 - Assicurazione parziale

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

Art. 1910 - Assicurazione presso diversi assicuratori

Se per il medesimo rischio sono contratte separatamente più assicurazioni presso diversi assicuratori, l'Assicurato deve dare avviso di tutte le assicurazioni a ciascun assicuratore.

Se l'Assicurato omette dolosamente di dare l'avviso, gli assicuratori non sono tenuti a pagare l'indennità. Nel caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori a norma dell'Articolo 1913, indicando a ciascuno il nome degli altri. L'Assicurato può chiedere a ciascun assicuratore l'indennità dovuta secondo il rispettivo contratto, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del danno. L'assicuratore che ha pagato ha diritto di regresso contro gli altri per la ripartizione proporzionale in ragione delle indennità dovute secondo i rispettivi contratti. Se un assicuratore è insolvente, la sua quota viene ripartita fra gli altri assicuratori.

Art. 1914 - Obbligo di salvataggio

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

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

L'assicuratore risponde dei danni materiali direttamente derivati alle cose assicurate dai mezzi adoperati dall'Assicurato per evitare o diminuire i danni del sinistro, salvo che egli provi che tali mezzi sono stati adoperati inconsideratamente. L'intervento dell'assicuratore per il salvataggio delle cose assicurate e per la loro conservazione non pregiudica i suoi diritti.

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

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

L'Assicurato che dolosamente non adempie l'obbligo dell'avviso o del salvataggio perde il diritto all'indennità. Se l'Assicurato omette colposamente di adempiere tale obbligo, l'assicuratore ha diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto.

Art. 1917 - Assicurazione della responsabilità civile

Nell'assicurazione della responsabilità civile l'assicuratore è obbligato a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi, in conseguenza del fatto accaduto durante il tempo dell'assicurazione, deve pagare a un terzo, in dipendenza della responsabilità dedotta nel contratto. Sono esclusi i danni derivanti da fatti dolosi. L'assicuratore ha facoltà, previa comunicazione dell'Assicurato, di pagare direttamente al terzo danneggiato l'indennità dovuta, ed è obbligato al pagamento diretto se l'Assicurato lo richiede.

Le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato contro l'Assicurato sono a carico dell'assicuratore nei limiti del quarto della somma assicurata.

Tuttavia, nel caso che sia dovuta al danneggiato una somma superiore al capitale assicurato, le spese giudiziali si ripartiscono tra assicuratore e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

L'Assicurato, convenuto dal danneggiato, può chiamare in causa l'assicuratore.

Art. 2049 - Responsabilità dei padroni e dei committenti

I padroni e i committenti sono responsabili per i danni arrecati dal fatto illecito dei loro domestici e commessi nell'esercizio delle incombenze a cui sono adibiti.

CODICE PENALE

Art. 583 Circostanze aggravanti

La lesione personale è grave e si applica la reclusione da tre a sette anni:

- 1) se dal fatto deriva una malattia che metta in pericolo la vita della persona offesa, ovvero una malattia o un'incapacità di attendere alle ordinarie occupazioni per un tempo superiore ai quaranta giorni;
- 2) se il fatto produce l'indebolimento permanente di un senso o di un organo;

La lesione personale è gravissima, e si applica la reclusione da sei a dodici anni, se dal fatto deriva:

- 1) una malattia certamente o probabilmente insanabile;
- 2) la perdita di un senso;
- 3) la perdita di un arto, o una mutilazione che renda l'arto inservibile, ovvero la perdita dell'uso di un organo o della capacità di procreare, ovvero una permanente e grave difficoltà della favella.

LEGGE 18 marzo 2025, n. 40 - Legge quadro in materia di ricostruzione post-calamità

Art. 1 Ambito di applicazione

1. Le disposizioni della presente legge disciplinano il coordinamento delle procedure e delle attività di ricostruzione nei territori colpiti da eventi calamitosi di origine naturale o derivanti dall'attività dell'uomo per i quali sia cessato o sia stato revocato lo stato di emergenza di rilievo nazionale dichiarato ai sensi dell'articolo 24 del codice della protezione civile, di cui al decreto legislativo 2 gennaio 2018, n. 1, e per i quali ricorrano le condizioni di cui all'articolo 2 della presente legge. Restano ferme le competenze e le attività proprie del Servizio nazionale della protezione civile.
2. Le disposizioni della presente legge si applicano anche alle regioni a statuto speciale e alle province autonome di Trento e di Bolzano, compatibilmente con i rispettivi statuti di autonomia e le relative norme di attuazione. Sono fatte salve, altresì, le forme e le condizioni particolari di autonomia attribuite ai sensi dell'articolo 116, terzo comma, della Costituzione.

Art. 23 Procedura di liquidazione anticipata parziale del danno

1. Il soggetto che ha stipulato una polizza assicurativa per la copertura dei danni a beni, mobili e immobili, strumentali all'esercizio dell'attività di impresa, derivanti dagli eventi di cui all'articolo 1, comma 1, situati nei territori per i quali è stato dichiarato lo stato di ricostruzione di rilievo nazionale ai sensi dell'articolo 2, può chiedere l'immediata liquidazione, nel limite del 30 per cento del suo ammontare, del danno complessivamente indennizzabile ai sensi del contratto di assicurazione stipulato, come stimato da perizia asseverata da un tecnico abilitato. La richiesta è inviata all'impresa assicurativa, all'indirizzo contrattualmente indicato, nel termine di novanta giorni dall'evento, anche in deroga ai termini previsti dal contratto di assicurazione.
2. L'impresa assicurativa, entro quindici giorni dalla ricezione della richiesta di cui al comma 1, effettua un sopralluogo al fine di verificare lo stato dei luoghi e le effettive condizioni dei beni strumentali nonché la riconducibilità causale diretta dei danni esistenti agli eventi calamitosi.
3. Entro cinque giorni dal sopralluogo di cui al comma 2, se non sorgono contestazioni sul danno e sulla sua riconducibilità causale agli eventi di cui all'articolo 1, comma 1, nei territori per i quali è stato dichiarato lo stato di ricostruzione di rilievo nazionale ai sensi dell'articolo 2, l'impresa assicurativa liquida all'avente diritto un importo pari al 30 per cento del danno indennizzabile ai sensi del contratto di assicurazione. Se il sopralluogo non è effettuato nel termine di cui al comma 2, l'impresa assicurativa provvede alla liquidazione entro venti giorni dalla data di ricezione della richiesta. Sono fatte salve le cause di nullità, annullabilità e risoluzione del contratto. La procedura di cui al presente articolo non può essere esclusa per volontà delle parti e l'impresa assicurativa non può porre eccezioni allo scopo di ritardare o evitare la prestazione.

4. Il procedimento previsto dai commi 1, 2 e 3 non pregiudica, successivamente al versamento della somma di cui al comma 3, lo svolgimento delle procedure di verifica e liquidazione del danno previste dal contratto di assicurazione.
5. Le disposizioni del presente articolo si applicano ai contratti assicurativi per la copertura dei danni a beni, mobili e immobili, strumentali all'esercizio dell'attività di impresa derivanti dagli eventi calamitosi di cui all'articolo 1, comma 1, situati nei territori per i quali è stato dichiarato lo stato di ricostruzione di rilievo nazionale ai sensi dell'articolo 2, stipulati in data successiva alla data di entrata in vigore della presente legge e ai contratti assicurativi stipulati in data anteriore per i quali, alla medesima data, non sono decorsi i termini contrattuali per l'invio della denuncia di sinistro.

Unipol Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - unipol@pec.unipol.it - tel. +39 051 5076111 - fax +39 051 5076666
Capitale sociale i.v. Euro 3.365.292.408,03 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. 00284160371 - P. IVA 03740811207 - R.E.A. 160304
Società iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione Sez. I al numero 1.00183
Capogruppo del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 046
unipol.com - unipol.it

INFORMATIVA PRIVACY

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

Gentile Cliente,

ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 – Regolamento generale sulla protezione dei dati (di seguito, il “**Regolamento**”), La informiamo che, al fine di fornirLe i prodotti e/o i servizi assicurativi richiesti o previsti in Suo favore ed eventualmente anche a favore di altri soggetti assicurati (ad esempio, familiari e conviventi), saranno trattati alcuni dati personali a Lei e/o ad altri soggetti riferibili (in via esemplificativa, altri soggetti assicurati o beneficiari di polizza, aderenti ad associazioni che abbiano stipulato specifiche convenzioni con la Compagnia – come infra definita – ed in ragione delle quali Lei potrà eventualmente ricevere sconti o vantaggi).

La presente informativa sul trattamento dei dati personali dovrà essere consegnata, da parte del contraente, agli eventuali altri soggetti cui si riferiscono i dati personali oggetto del trattamento (ad es., gli altri soggetti assicurati).

Chi tratterà i dati personali?

Titolare del trattamento dei Suoi dati è **Unipol Assicurazioni S.p.A.** (www.unipol.it) con sede in Via Stalingrado 45 - 40128 Bologna (di seguito, la “**Compagnia**”).

Quali dati personali tratteremo?

Saranno trattate le seguenti categorie di dati personali (di seguito, i “**Dati**” o i “**Suoi Dati**”):

- a) dati anagrafici (in via esemplificativa, e non esaustiva, nome, cognome, residenza, data e luogo di nascita e codice fiscale) ed estremi di contatto (numero di telefono e indirizzo di posta elettronica);
- b) informazioni socioeconomiche (in via esemplificativa, e non esaustiva, dati reddituali, relativi alla Sua professione, alle Sue proprietà di beni immobili e di mobili registrati, alla Sua eventuale attività d'impresa, nonché informazioni sull'affidabilità creditizia);
- c) informazioni riguardanti la Sua posizione assicurativa con la Compagnia (in via esemplificativa, premi pagati, sinistri liquidati, ecc.);
- d) informazioni riguardanti i sinistri connessi alla Sue posizioni assicurative, anche intrattenute con altre compagnie assicurative;
- e) dati relativi ai Suoi metodi di pagamento (quali, ad esempio, le Sue coordinate bancarie);
- f) potranno altresì essere trattati dati appartenenti a categorie particolari, entro i limiti di quanto strettamente necessario all'erogazione dei servizi assicurativi da Lei richiesti (ad esempio, dati relativi alla salute, in occasione di richieste di liquidazione, riportati in prescrizioni, referti, fatture di specialisti, inviati in formato cartaceo o caricati in formato digitale nell'Area Riservata), ovvero al fine di riconoscerLe le eventuali agevolazioni e/o gli sconti previsti dalle convenzioni di cui potrà beneficiare (ad esempio, dati relativi alla Sua appartenenza sindacale).
- g) immagini del Suo veicolo, nel caso di stipula di specifiche garanzie assicurative, per attestarne lo stato.

Oltre i Dati da Lei direttamente forniti, potranno essere trattati anche Dati raccolti presso fonti terze¹.

Qualora i dati appartenenti a categorie particolari siano riferibili a soggetti minori, Lei si impegna a ottenere i necessari consensi da parte di tutti coloro i quali esercitano nei confronti di tali soggetti minori la responsabilità genitoriale.

¹ In via esemplificativa, i Dati potranno essere raccolti presso o per il tramite di: contraenti di polizze assicurative in cui Lei risulti assicurato o beneficiario; coobbligati; altri operatori assicurativi (quali intermediari assicurativi, imprese di assicurazione, ecc.), presso cui possono essere acquisiti dati relativi a polizze o sinistri anche a fini di prevenzione delle frodi; organismi associativi (es. ANIA) e consortili propri del settore assicurativo, altre banche dati e soggetti pubblici; soggetti ai quali, per soddisfare le sue richieste (ad es. di rilascio o di rinnovo di una copertura, di liquidazione di un sinistro, ecc.) richiediamo informazioni commerciali e creditizie - in particolare tramite società terze che gestiscono Sistemi di Informazioni Creditizie - SIC, relativi cioè a richieste e rapporti di finanziamento, a cui partecipano banche e società finanziarie.

Perché tratteremo i Dati?

I Dati saranno trattati per le finalità e sul presupposto delle basi giuridiche di seguito indicate:

- **(F1)** – *Stipula della polizza, erogazione dei servizi assicurativi da Lei richiesti (di seguito, i “Servizi Assicurativi” o i “Servizi”) e attività connesse*: il trattamento avviene al fine di consentire la stipula della polizza, relativa al prodotto assicurativo da Lei richiesto, nonché allo scopo di erogarne i relativi Servizi. In particolare, il trattamento potrebbe riguardare, fra le altre, le seguenti attività: predisposizione e stipula di contratti assicurativi; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri; pagamento o esecuzione delle eventuali ulteriori prestazioni previste dai Servizi da Lei richiesti; attività pertinenti la riassicurazione e/o la coassicurazione.
- **(F2)** – *Finalità amministrativo-contabile e adempimento degli obblighi normativi di settore*: il trattamento avviene al fine di consentire l'adempimento degli obblighi normativi (ad esempio, fiscali), amministrativi e contabili di volta in volta applicabili, nonché per l'adempimento degli altri specifici obblighi previsti dal settore assicurativo (in via esemplificativa, la tenuta dei registri assicurativi) e delle eventuali disposizioni impartite dai soggetti pubblici competenti, quali l'Autorità Giudiziaria o le Autorità di vigilanza².
- **(F3)** – *Finalità antifrode*: il trattamento comporta lo svolgimento delle attività pertinenti la prevenzione e l'accertamento delle frodi assicurative e la valutazione in ordine alle relative azioni legali da intraprendere, anche di concerto con le altre compagnie assicurative del Gruppo Unipol.
- **(F4)** – *Esercizio e difesa dei diritti*: il trattamento avviene allo scopo di consentire alla Compagnia l'eventuale esercizio di azioni e/o la difesa di diritti, da intraprendere sia per via stragiudiziale che in sede giudiziaria, nonché lo svolgimento delle investigazioni difensive per la tutela giudiziaria dei diritti in ambito penale rispetto a comportamenti ritenuti illeciti o fraudolenti.
- **(F5)** – *Finalità statistiche e/o tariffarie*: il trattamento attiene allo svolgimento di attività di analisi ed elaborazione dei dati per finalità tariffarie e/o statistiche, secondo parametri di prodotto, caratteristiche di polizza e informazioni sulla sinistrosità, informazioni commerciali e creditizie (relative alla Sua affidabilità e puntualità nei pagamenti) per l'analisi di nuovi mercati assicurativi, per la gestione ed il controllo interno.
- **(F6)** – *Comunicazioni di servizio*: il trattamento prevede l'utilizzo dei Dati al fine di inviarLe comunicazioni di servizio, necessarie alla corretta esecuzione del Suo rapporto contrattuale con la Compagnia, nonché le altre comunicazioni previste come obbligatorie dalle specifiche normative di settore. La informiamo inoltre che alcuni dei dati personali da Lei forniti (nome, cognome, numero di polizza, indirizzo e-mail) potranno essere trattati anche al fine di fornirLe l'assistenza tecnica e garantirLe l'accesso alla Sua area riservata.
- **(F7)** – *Comunicazioni commerciali relative a prodotti e/o servizi analoghi a quelli da Lei acquistati (anche, “Soft spam”)*: il Suo indirizzo di posta elettronica, qualora da Lei fornito nell'ambito delle attività di acquisto dei Servizi Assicurativi, potrà essere utilizzato al fine di inviarLe comunicazioni commerciali relative a prodotti e servizi assicurativi, analoghi a quelli da Lei acquistati. Resta sempre ferma la Sua facoltà di opporsi, in qualunque momento, alla ricezione di tali comunicazioni (si veda il paragrafo, “I Suoi diritti”).

² Per l'adempimento di specifici obblighi normativi, in via esemplificativa, ci si riferisce a: (i) disposizioni di IVASS, CONSOB, COVIP, Banca d'Italia, AGCM, l'Autorità Garante per la protezione dei dati personali; (ii) adempimenti in materia di accertamenti fiscali (ad esempio in forza della Legge n. 95/2015 di (a) ratifica dell'Accordo tra Stati Uniti d'America e Repubblica italiana in materia di recepimento della normativa FATCA – Foreign Account Tax Compliance Act e (b) ratifica degli accordi tra Italia ed altri Stati esteri per l'attuazione di uno scambio automatico di informazioni finanziarie a fini fiscali tra gli stessi tramite lo standard di comunicazione “Common Reporting Standard” o “CRS”); (iii) adempimenti in materia di identificazione, conservazione ed adeguata verifica della clientela e per segnalazione di operazioni sospette ai sensi della normativa in materia di antiriciclaggio e di contrasto al finanziamento del terrorismo (D. Lgs. 231/07); (iv) alimentare un Archivio Centrale Informatizzato, gestito dalla Consap per conto del Ministero dell'Economia e delle Finanze (quale titolare), per finalità di prevenzione delle frodi mediante furto di identità; (v) alimentare altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni e la Banca Dati SITA ATRC, sugli Attestati di Rischio, gestita da ANIA.

#	Categorie di Dati	Base giuridica	Conferimento dei Dati
F1	a); b); c); d); e); f); g)	La base giuridica del trattamento consiste nella necessità di dare esecuzione ad un contratto di cui Lei è parte. L'eventuale trattamento di dati appartenenti a categorie particolari avviene sulla base del consenso fornito da ciascun interessato ai sensi dell'art. 9, c. 2 lett. a) del Regolamento.	Il conferimento dei Suoi Dati è necessario al perseguimento della finalità indicata; in caso di mancato conferimento, non sarà possibile procedere all'erogazione dei Servizi.
F2	a); b); c)	La base giuridica del trattamento consiste nella necessità di adempiere agli obblighi normativi di volta in volta applicabili.	
F3	a); b); c); d); e); f); g)	La base giuridica del trattamento consiste nella necessità di tutelare o esercitare i diritti della Compagnia.	
F4	a); b); c); d); e); f); g)	La base giuridica del trattamento consiste nella necessità di tutelare o esercitare i diritti della Compagnia.	
F5	a); b); c)	La base giuridica del trattamento consiste nel legittimo interesse della Compagnia nello svolgimento di attività di tariffazione e analisi statistiche.	
F6	a); c)	La base giuridica del trattamento consiste nella necessità di dare esecuzione ad un contratto di cui Lei è parte, ovvero nella necessità di adempiere agli specifici obblighi normativi di volta in volta applicabili.	Il conferimento dei Suoi Dati è necessario al perseguimento della finalità indicata; in caso di mancato conferimento, non saremo in grado di inviarLe le comunicazioni di servizio connesse alla Sua posizione assicurativa.
F7	a)	Il trattamento avviene nel perseguimento di esigenze di marketing diretto, ai sensi dell'art. 130, c. 4 del D.Lgs. 196/2003.	Il conferimento dei Suoi Dati è facoltativo; il mancato conferimento non pregiudicherà l'erogazione dei Servizi.

Come tratteremo i Suoi Dati?

I Suoi Dati saranno trattati tramite logiche e modalità, anche informatiche, strettamente pertinenti alle finalità suindicate, previa adozione delle misure di sicurezza ritenute adeguate ai rischi, e saranno resi accessibili al solo personale autorizzato e istruito, nella sola misura di quanto strettamente necessario allo svolgimento delle attività cui lo stesso risulta preposto.

I Suoi Dati potranno, altresì, essere oggetto di elaborazione per il tramite di sistemi di intelligenza artificiale, in particolare per finalità statistiche o tariffarie, nonché al fine di prevenire o accertare frodi assicurative. L'utilizzo dei suddetti sistemi non comporterà in ogni caso l'assunzione di una decisione basata unicamente sul trattamento automatizzato.

Inoltre, Le precisiamo che, al fine di migliorare e rendere più affidabili i sistemi di intelligenza artificiale, la Compagnia potrà utilizzare i Suoi Dati durante sessioni di addestramento del suddetto sistema. Tale trattamento avviene sulla base di un legittimo interesse della Compagnia, rivolto ad assicurare il più alto livello di prestazione dei propri sistemi e degli strumenti organizzativi della propria attività, avendo operato un bilanciamento tra gli interessi della Compagnia e i diritti e le libertà fondamentali degli interessati.

Qualora Lei intenda beneficiare di specifici sconti o vantaggi nell'acquisto dei prodotti e/o servizi offerti dalla Compagnia, Le potranno eventualmente (nel caso sussistano specifiche convenzioni dedicate) essere richiesti alcuni dati personali (anagrafici, nonché rientranti in categorie particolari, quali l'appartenenza a organizzazioni sindacali) riferibili a soggetti terzi: in tali casi, sarà necessario ottenere il consenso al trattamento dei dati da parte dei terzi interessati.

A chi comunicheremo i Dati?

I Dati non saranno soggetti a diffusione, ma potranno essere comunicati a soggetti terzi, in ragione delle sole finalità suesposte. In particolare, i Dati potranno essere comunicati a:

- soggetti esterni cui la Compagnia affida lo svolgimento di attività per proprio conto (in via esemplificativa, e non esaustiva, fornitori di servizi informatici, telematici e di archiviazione; soggetti cui sono affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; soggetti che forniscono attività di supporto alla gestione delle attività operative connesse – ad esempio, società di servizi postali; soggetti che svolgono attività di revisione, di consulenza, di informazione commerciale per rischi finanziari di controllo delle frodi, di recupero crediti, ecc.) e con cui la stessa stipula accordi volti a disciplinare il trattamento dei dati personali;
- altre società del Gruppo Unipol³, qualora necessario al perseguimento delle finalità suindicate (ad esempio, UniSalute S.p.A. che, in qualità del responsabile del trattamento, eroga servizi assicurativi per conto di Unipol per specifiche tipologie di prodotto);
- soggetti che fanno parte della c.d. “catena assicurativa”, in Italia ed eventualmente, ove necessario per la prestazione dei servizi richiesti (ad esempio nell’ambito della garanzia assistenza), in Paesi dell’Unione Europea o anche fuori della UE. In via esemplificativa: altri assicuratori; coassicuratori e riassicuratori; intermediari di assicurazione e di riassicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche; medici fiduciari; periti; legali, investigatori privati; autofficine; società di servizi per il quietanzamento; cliniche o strutture sanitarie convenzionate; enti e organismi, anche propri del settore assicurativo aventi natura pubblica o associativa per l’adempimento di obblighi normativi e di vigilanza (come ad es. CONSAP); altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni (l’elenco completo è disponibile presso la nostra sede o il Responsabile per la protezione dei dati);
- le competenti autorità – giudiziaria (di seguito, “**Autorità Giudiziaria**”), ente pubblico (di seguito, “**Pubblica Amministrazione**”), autorità di controllo (ad esempio, IVASS) o di pubblica sicurezza –, sia al fine di dar seguito ad esigenze di tutela di un diritto della Compagnia, sia qualora questo risulti necessario al fine di adempiere ad una disposizione di legge, di regolamento o di normativa europea, ovvero in base a un ordine e/o un provvedimento delle competenti autorità summenzionate;
- società assicurative, non appartenenti al Gruppo Unipol, qualora necessario al perseguimento dei legittimi interessi, della Compagnia, ovvero di tali società, correlati a specifiche esigenze di prevenzione ed accertamento delle frodi, o comunque per lo svolgimento di investigazioni difensive e la tutela giudiziaria di diritti in ambito penale;
- ANIA (Associazione nazionale fra le imprese assicuratrici), per la raccolta ed elaborazione di elementi, notizie e dati strumentali all’esercizio e alla tutela dell’industria assicurativa, nonché per la gestione della Convenzione tra assicuratori per il risarcimento diretto (CARD);
- Organismi consortili del settore assicurativo, i quali operano in reciproco scambio con tutte le imprese di assicurazioni consorziate alle quali i dati possono essere comunicati;
- CONSAP (“Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici”);
- soggetti abilitati ad accedere ad alcuni Dati necessari per lo svolgimento di attività ausiliarie al rapporto contrattuale in oggetto (quali, in via esemplificativa, e non esaustiva, banche e istituti di credito, ente posta o altre società fornitrici di servizi simili, istituti di vigilanza, o società che prestano il servizio di assistenza stradale);
- nel contesto della liquidazione di polizze appartenenti al ramo vita, i dati personali del beneficiario, entro i limiti di quanto strettamente necessario e ricorrendone i presupposti, potranno essere comunicati al/agli eredi del contraente che abbiano la qualifica di legittimari, in base a quanto stabilito tempo per tempo dall’Autorità Garante per i dati personali ovvero dall’Autorità giudiziaria.

Per ulteriori informazioni, consultare la sezione Privacy del sito web www.unipol.it.

³Per ulteriori informazioni, si veda l’elenco delle società del Gruppo disponibile sul sito www.unipol.com

I Suoi Dati non saranno trasferiti verso paesi situati al di fuori dell'Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo; qualora ciò fosse necessario al perseguimento delle finalità suindicate, lo faremo sulla base delle misure di garanzia previste dal Regolamento, quali ad esempio una decisione di adeguatezza della Commissione Europea, ovvero la sottoscrizione di clausole contrattuali standard con l'importatore dei Dati.

Per quanto tempo tratteremo i Dati?

I Suoi Dati saranno trattati per la durata del rapporto contrattuale in essere e successivamente conservati, per ragioni amministrativo-contabili, nonché per l'adempimento degli obblighi normativi di volta in volta applicabili, in genere per dieci (10) anni dall'ultima registrazione; resta ferma la possibilità di un'ulteriore conservazione, qualora necessaria all'esercizio o la tutela di diritti, nel caso di controversie o contestazioni.

I Suoi diritti

La normativa sulla privacy (articoli da 15 a 22 del Regolamento) Le garantisce il diritto di accedere in ogni momento ai Dati che La riguardano, di ottenere la loro rettifica e/o integrazione, se inesatti o incompleti, la loro cancellazione, se trattati illecitamente, e la portabilità dei dati che Lei ci ha fornito, qualora trattati in modo automatizzato sulla base di un Suo consenso o per le prestazioni contrattuali da Lei richieste, nei limiti di quanto previsto dal Regolamento (articolo 20).

La normativa sulla privacy Le attribuisce, altresì, il diritto di richiedere la limitazione del trattamento dei Dati, se ne ricorrono i presupposti, e di opporsi al trattamento per motivi legati alla Sua situazione particolare.

Le ricordiamo che può sempre revocare il consenso eventualmente prestato; la revoca non pregiudica la liceità del trattamento svolto sino a quel momento.

Inoltre, può sempre opporsi all'invio di comunicazioni commerciali, qualora non basate sul Suo previo consenso (Soft Spam).

Il Responsabile per la protezione dei dati è a Sua disposizione, per chiarimenti sul trattamento dei Suoi dati e per l'esercizio dei Suoi diritti: può contattarlo all'indirizzo di posta elettronica privacy@unipol.it.

Collegandosi al sito www.unipol.it nella sezione Privacy, ovvero recandosi presso il Suo agente/intermediario di fiducia, troverà tutte le istruzioni per opporsi, in qualsiasi momento e senza oneri, all'invio di comunicazioni commerciali e promozionali sui nostri prodotti o servizi assicurativi.

Resta fermo il Suo diritto di presentare reclamo all'Autorità italiana, il Garante Privacy, ove ritenuto necessario per la tutela dei Suoi dati personali e dei Suoi diritti in materia.

