

Generali Italia S.p.A.

Generali Sei in salvo

Contratto di Assicurazione per la copertura dei rischi del terremoto e dell'alluvione, inondazione per l'abitazione
Mod. TA01/05

Contraente

Polizza N.



Pagina lasciata intenzionalmente in bianco

Generali Sei in salvo per il mod.122 - SEI A CASA

I. DEFINIZIONI

Ai seguenti termini le Parti attribuiscono il significato qui precisato:

Allagamento	La presenza di acqua accumulatasi in luogo chiuso normalmente asciutto a seguito di formazione di ruscelli o accumulo esterno di acqua nonché fuoriuscita di acqua, non dovuta a rottura, da impianti idrici, igienici e termici.
Alluvione, Inondazione	Fuoriuscita d'acqua, e quanto da esso trasportato, dalle usuali sponde di corsi d'acqua o di bacini naturali o artificiali, anche se provocata da Terremoto, franamento, cedimento o smottamento del terreno quando detto evento sia caratterizzato da violenza riscontrabile su una pluralità di enti, assicurati o meno, posti nelle vicinanze.
Area golenale	E' la porzione di territorio compresa tra l'alveo di magra del fiume (il solco entro cui il corso d'acqua scorre quando ha la sua portata minima) e l'argine maestro.
Assicurato	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
Assicurazione	Il contratto di assicurazione.
Contraente	Il soggetto che stipula l'assicurazione.
Documenti	Documenti, registri, schede, dischi e nastri per macchine ed elaboratori elettronici.
Effetti domestici	<p>Il contenuto dell'abitazione costituito da:</p> <ul style="list-style-type: none">- mobili, arredamento, quadri e oggetti d'arte, raccolte e collezioni, argenteria, elettrodomestici, audiovisivi ed altri apparecchi elettrici ed elettronici per uso di casa e personale (compresi gli impianti di allarme e le antenne non centralizzate per la ricezione radiotelevisiva);- vestiti, pellicce, libri, cineprese e macchine fotografiche;- tutto quanto serve per uso di casa e personale;- attrezzatura, arredamento, documenti e tutto quanto serve per ufficio privato o studio professionale intercomunicante con l'abitazione;- mobili, arredamento, attrezzatura, vestiario, provviste, attrezzi, cicli e ciclomotori: il tutto nelle dipendenze anche staccate site negli spazi adiacenti e pertinenti al fabbricato; <p>nonché, se i locali sono in affitto:</p> <ul style="list-style-type: none">- tappezzerie, rivestimenti di pareti e di pavimenti, serramenti;- apparecchiature di riscaldamento e condizionamento; <p>quando questi sono stati aggiunti dall'Assicurato.</p> <p>Sono compresi: "Gioielli e preziosi".</p> <p><i>Sono esclusi: i "Documenti", i "Valori", i veicoli soggetti a immatricolazione e l'eventuale attrezzatura oggetto di contratto di leasing.</i></p>

Fabbricato	L'intera costruzione edile, compresi fissi, infissi ed opere di fondazione o interrato nonché le sue pertinenze (come centrale termica, box, attrezzature sportive quali piscine, campi da tennis, ecc., attrezzature per giochi, recinzioni e simili, ma esclusi: parchi, alberi e strade private), purché realizzate nel fabbricato stesso o negli spazi ad esso adiacenti e, in particolare, gli impianti ed installazioni considerati immobili per natura o destinazione (ad esempio: impianti di riscaldamento e condizionamento), tappezzerie, tinteggiature, moquette e simili, affreschi e sculture esclusi quelli aventi valore artistico. Sono inoltre comprese le quote delle parti di immobile costituenti proprietà comune. <i>È escluso quanto indicato alla voce "Effetti domestici".</i>
Flash Floods	Rapido allagamento causato da un eccesso di precipitazioni atmosferiche in un breve lasso temporale dovuto all'impossibilità del suolo di drenare e/o assorbire l'acqua.
Franchigia	Importo prestabilito che l'Assicurato tiene a suo carico. Per la determinazione dell'indennizzo/risarcimento spettante, tale importo va in deduzione all'ammontare dell'indennizzo/risarcimento che sarebbe spettato se tale franchigia non fosse esistita.
Gioielli e preziosi	Oggetti d'oro e di platino o montati su detti metalli, pietre preziose, coralli, perle naturali e di coltura, ecc., nonché orologi da polso o da taschino anche in metallo non prezioso con valore di mercato superiore ad euro 4.000,00.
Indennizzo/ Risarcimento	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Partita	Insieme dei beni assicurati con un unico capitale.
Polizza	Il documento che prova l'assicurazione.
Polizza di riferimento	La polizza stipulata con il mod. 122 "Generali - Sei a casa", alla cui esistenza, validità ed efficacia è subordinata l'operatività della presente polizza.
Premio	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Scoperto	Importo che rimane a carico dell'Assicurato, espresso in misura percentuale sull'ammontare dell'indennizzo/risarcimento che spetterebbe in assenza dello scoperto stesso.
Sinistro	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Società	L'impresa assicuratrice Generali Italia S.p.A.
Struttura Antisismica	Struttura costruita in modo conforme ai principi definiti nell'Ordinanza Presidente Consiglio Ministri n. 3274 del 20 marzo 2003 e/o nel Decreto del Ministero delle Infrastrutture del 14 gennaio 2008 contenente "Approvazione delle nuove norme tecniche per le costruzioni" e successive modifiche e/o integrazioni.
Strutture portanti diverse	Strutture non antisismiche costruite in materiali diversi dal cemento armato.
Strutture portanti in cemento armato	Strutture portanti verticali ed orizzontali in cemento armato, non antisismiche. Sono tollerate e pertanto non costituiscono aggravamento del rischio: - le diverse caratteristiche costruttive di una sola porzione del fabbricato la cui area coperta non superi 1/10 dell'area coperta dall'abitazione stessa; - le armature del tetto in legno.

Tipo costruzione	Caratteristiche costruttive del fabbricato.
Terremoto	Sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene.
Valori	Denaro, carte valori e titoli di credito in genere.

2. NORME GENERALI

Art. 2.1 Operatività subordinata alla “polizza di riferimento”

L'operatività della presente polizza è subordinata all'esistenza, alla validità e all'efficacia della “polizza di riferimento” (anche agli effetti dell'art. 1901 del codice civile “Pagamento del premio”).

Art. 2.2 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia - carenza

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del 15° giorno successivo al giorno indicato in polizza se in quel momento il premio o la prima rata di premio è stato pagato; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del 15° giorno successivo al giorno del pagamento, ferme restando le scadenze stabilite nel contratto. Qualora il contratto ne sostituisca, senza soluzione di continuità, altro in corso con la Società per il medesimo rischio, la garanzia nei suddetti 15 giorni di carenza opererà alle condizioni previste nel contratto sostituito. Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'Art. 1901 del Codice Civile.

Art. 2.3 Mezzi di pagamento del premio

I premi devono essere pagati all'agenzia di riferimento oppure alla Società.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'Art. 1901 del Codice Civile. Il premio, anche se frazionato in più rate, è dovuto per l'intero periodo assicurativo annuo.

Il versamento del premio può avvenire, nei limiti previsti dalla normativa vigente, con le seguenti modalità:

- in denaro contante se il premio annuo non è superiore a euro 750,00;
- tramite POS o, ove disponibili, altri mezzi di pagamento elettronico;
- per mezzo di bollettino di conto corrente postale intestato alla Società o all'intermediario, espressamente in tale qualità, su conto corrente postale dedicato (*);
- con assegno circolare con clausola di intrasferibilità intestato alla Società o all'intermediario, espressamente in tale qualità;
- con assegno bancario (**) o postale (**) intestato alla Società o all'intermediario, espressamente in tale qualità, con clausola di intrasferibilità;
- per mezzo di bonifico bancario su conto corrente intestato alla Società o su conto dedicato (*) dell'intermediario;
- per mezzo di autorizzazione permanente di addebito su conto corrente (SDD); in questo caso il premio si intende pagato, *salvo il buon fine degli addebiti stessi*, nel giorno di sottoscrizione del mandato SEPA, quanto alla prima rata di premio; *alle scadenze prefissate in polizza per le rate successive;*

- fermo quanto disposto dal punto precedente, se il premio viene corrisposto mediante procedura Sepa Direct Debit (SDD) con frazionamento del premio annuale in più rate, in caso di mancato pagamento anche di una singola rata, la copertura resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno successivo a quello della scadenza relativa alla rata scaduta.
In caso di sospensione la copertura produce nuovamente i propri effetti dalle ore 24 del giorno in cui il Contraente paga, con bonifico o recandosi direttamente presso l'Agenzia tutte le rate scadute e non pagate, nonché la parte del premio residuo a completamento dell'annualità.
In caso di modifica del rapporto di conto corrente sul quale opera la procedura SDD il Contraente si impegna a darne immediata comunicazione alla Società;
- altre modalità offerte dal servizio bancario e postale.

Nel caso di pagamento tramite bollettino di conto corrente postale la data di versamento del premio e, conseguentemente, quello di decorrenza della garanzia coincide con la data apposta dall'ufficio postale. Qualora i pagamenti avvengano a mezzo POS o bonifico bancario, la data di versamento del premio coincide con la data di effettivo accredito sul conto corrente intestato alla Società o sul conto assicurativo dedicato dell'intermediario nei casi previsti.

() si tratta del conto separato, previsto ai sensi dell'art. 117 "Separazione patrimoniale" del D.Lgs. 209/2005 – Codice delle Assicurazioni, nonché ai sensi dell'articolo 54 "Obbligo di separazione patrimoniale" del Regolamento ISVAP 5/2006, che l'intermediario intrattiene per la raccolta dei premi assicurativi.*

*(**) in relazione agli assegni bancari e/o postali, nel rispetto del principio di correttezza e buona fede, è facoltà dell'intermediario richiedere il pagamento del premio anche tramite altra modalità tra quelle previste.*

Art. 2.4 Proroga dell'assicurazione e periodo di assicurazione

In mancanza di disdetta, comunicata mediante lettera raccomandata spedita almeno 60 (sessanta) giorni prima della scadenza, l'assicurazione di durata non inferiore ad un anno è prorogata per una durata pari ad un anno e così successivamente.

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

Art. 2.5 Aggiornamento del premio alla scadenza

È facoltà della Società comunicare al Contraente mediante lettera Raccomandata spedita almeno 60 (sessanta) giorni prima della scadenza - iniziale o di eventuale tacito rinnovo - le nuove condizioni di premio relative al rinnovo dell'assicurazione, alle stesse condizioni normative e di garanzia della polizza in corso. In tal caso la volontà del Contraente di accettare le nuove condizioni di premio si intenderà espressa mediante il versamento del premio o della rata di premio entro il 15° giorno successivo alla scadenza del contratto, dietro rilascio di quietanza.

Il Contraente avrà la facoltà di non accettare le nuove condizioni di premio astenendosi dal pagamento ed in tal caso il contratto si intenderà risolto alla naturale scadenza senza necessità di dare disdetta.

In assenza della comunicazione delle nuove condizioni di premio, resta fermo quanto previsto dall'art. 2.2 "Pagamento del premio e decorrenza della garanzia – carenza" e dall'art. 2.4 "Proroga dell'assicurazione e periodo di assicurazione".

Art. 2.6 Assicurazioni presso diversi assicuratori

Se sulle medesime cose e per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, il Contraente o l'Assicurato deve dare a ciascun assicuratore comunicazione degli altri contratti stipulati.

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori e può richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo il rispetto del contratto autonomamente considerato purchè le somme complessivamente rimosse non superino l'ammontare del danno.

Art. 2.7 Dichiarazioni del Contraente - Comunicazioni del Contraente alla Società

La Società presta il suo consenso all'assicurazione e determina il premio unicamente in base alle dichiarazioni del Contraente sui dati e le circostanze oggetto di domanda da parte della Società.

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

Tutte le comunicazioni del Contraente alla Società devono essere fatte mediante lettera raccomandata all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza. Le modificazioni alle pattuizioni contrattuali devono, per essere valide, risultare da apposito atto firmato dalla Società e dal Contraente.

Art. 2.8 Facoltà di recesso

La Società e il Contraente hanno la facoltà, in ogni momento, di rescindere la presente polizza, con preavviso di 30 (trenta) giorni, decorrenti dalla ricezione della relativa comunicazione, da farsi a mezzo di lettera raccomandata con avviso di ricevimento.

Entro il quindicesimo giorno successivo alla data di efficacia del recesso, la Società rimborsa al Contraente la parte di premio relativa al periodo di rischio non corso, escluse le imposte.

Art. 2.9 Indicizzazione

Somme assicurate, massimali, limiti di indennizzo (esclusi quelli espressi in percentuale), premio, sono collegati all'indice del costo della vita (indice generale nazionale ISTAT dei prezzi al consumo per famiglie di operai e impiegati).

Nel corso di ogni anno solare sarà adottato, come indice iniziale e per gli adeguamenti successivi, l'indice del mese di agosto dell'anno precedente.

Alla scadenza di ogni periodo di assicurazione se si sarà verificata una variazione dell'indice iniziale o di quello dell'ultimo adeguamento, somme assicurate, massimali, limiti di indennizzo (esclusi quelli espressi in percentuale), premio, varieranno proporzionalmente a decorrere dalla medesima scadenza di rata. In caso di ritardata pubblicazione dell'indice verrà fatto riferimento all'ultimo indice mensile conosciuto dell'anno precedente.

È in facoltà di ciascuna delle Parti di rinunciare in futuro all'adeguamento - che per altro si applicherà per almeno quattro volte - inviando raccomandata all'altra Parte almeno 60 giorni prima della scadenza annuale; in tal caso somme assicurate, massimali, limiti di indennizzo e premio resteranno quelli risultanti dall'ultimo adeguamento.

Il disposto del presente articolo non è operante se, in polizza, tra i CODICI DI CLAUSOLE SPECIALI, è inserito il codice A343.

Si precisa che non sono soggetti ad adeguamento le franchigie espresse in cifra assoluta, i minimi ed i massimi di scoperto, i valori espressi in percentuale.

Art. 2.10 Oneri

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio, agli indennizzi, alla polizza ed agli atti da essa dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società

Art. 2.11 Rinvio alle norme di legge

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

Art. 2.12 Foro competente

Per le controversie relative al contratto il Foro competente, è esclusivamente quello della sede o del luogo di residenza o di domicilio del Contraente, dell'Assicurato, del Beneficiario o dei loro aventi diritto. Per le controversie relative al contratto, l'esercizio dell'azione giudiziale è subordinato al preventivo esperimento del procedimento di mediazione mediante deposito di un'istanza presso un organismo di mediazione nel luogo del giudice territorialmente competente di cui al I comma (artt. 4 e 5 D.Lgs. 4.3.2010 n. 28 così come modificato dalla Legge 9 agosto 2013 n. 98).

3. COSE ASSICURATE

Art. 3.1 Cose assicurate

Si intendono assicurati, *se indicate in polizza le relative somme assicurate*, i beni che rientrano nelle seguenti partite:

- **“Fabbricato”**, relativamente ai locali adibiti ad abitazione civile e sue dipendenze, anche staccate site negli spazi adiacenti e pertinenti al fabbricato, di proprietà del Contraente, sito nell'ubicazione indicata in polizza.
Se è indicato nella “polizza di riferimento” il codice G125 alla voce codici di clausole speciali si intendono assicurati nella partita “Fabbricato” anche i locali di proprietà del Contraente non destinati a civile abitazione.
- **“Effetti domestici”**, contenuti nell'abitazione del Contraente e sita nell'ubicazione indicata in polizza, e nelle sue dipendenze, anche staccate site negli spazi adiacenti e pertinenti.

Sono inoltre compresi in garanzia, *se assicurati gli “Effetti domestici”* ed anche in eccedenza alla relativa somma assicurata:

- **“Valori”**, fino ad un limite di euro 2.500,00;
- **“Documenti”**, fino ad un limite di euro 5.000,00,

L'assicurazione è prestata:

- per il **“Fabbricato”**, in base **al suo costo di ricostruzione a nuovo**, escluso soltanto il valore dell'area;
- per gli **“Effetti domestici”**, in base **al costo di rimpiazzo con altre cose nuove eguali oppure equivalenti**;
- per i **“Documenti”**, in base **al costo di riparazione o di ricostruzione**.

4. RISCHI ASSICURATI

Art. 4.1 Danni da Terremoto

La Società indennizza, *nei limiti delle somme rispettivamente indicate in polizza per le singole partite assicurate*, i danni materiali e diretti – compresi quelli di incendio, esplosione, scoppio - alle cose assicurate causati da Terremoto purché il Fabbricato assicurato si trovi in un'area, individuata tra quelle interessate dal Terremoto nei provvedimenti assunti dalle Autorità competenti.

Agli effetti della presente garanzia le scosse registrate nelle 72 ore successive ad ogni evento che ha dato luogo al sinistro indennizzabile sono attribuite ad un medesimo episodio tellurico ed i relativi danni sono considerati pertanto “singolo sinistro”.

Art. 4.2 Danni da Alluvione, Inondazione

La Società, anche a parziale deroga della lettera b) dell'art. 5.1 Esclusioni, *se indicate in polizza le relative somme assicurate e nei limiti delle stesse*, indennizza i danni materiali e diretti - compresi quelli di incendio, esplosione, scoppio - alle cose assicurate causati da Alluvione, Inondazione.

Art. 4.3 Spese supplementari

In caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza la Società rimborsa, *fino alla concorrenza di euro 10.000,00 per sinistro o, se ne risulta un importo maggiore, fino alla concorrenza del 10% del danno indennizzabile con il massimo di euro 50.000,00 per sinistro*, le **spese supplementari** sostenute per:

- **demolire, sgomberare, trasportare, trattare e smaltire** al più vicino scarico o a quello imposto dall'Autorità i residui del sinistro;

- **rimuovere, depositare e ricollocare gli effetti domestici**, quando tali spese si rendano necessarie per il ripristino dei locali danneggiati occupati dal Contraente, se assicurata la partita "Effetti domestici";
- **l'alloggio, per il tempo necessario al ripristino dei locali danneggiati** occupati dall'Assicurato e resi inabitabili a seguito di sinistro. *La garanzia è operante sino ad un massimo di euro 150,00 giornaliere e per un massimo di 100 giorni. Nessun indennizzo spetterà all'Assicurato per ritardi nel ripristino dei locali danneggiati dovuti a cause eccezionali o per qualsiasi ritardo di occupazione dei locali ripristinati.*

Relativamente alle spese supplementari, resta inteso che la Società non è comunque tenuta a pagare complessivamente per sinistro e per anno importo maggiore della somma indicata in polizza come "limite di indennizzo per annualità".

5. ESCLUSIONI

Art. 5.1 Esclusioni

Relativamente a quanto previsto all'art. 4.1 "Danni da terremoto", la Società non indennizza i danni:

- a) *causati da esplosione, emanazione di calore o radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo o da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, anche se i fenomeni medesimi risultassero originati da terremoto;*
- b) *di eruzione vulcanica, di inondazione, di alluvione, anche se conseguenti a terremoto;*
- c) *causati da mancata od anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano connesse al diretto effetto del terremoto sulle cose assicurate;*
- d) *di furto, smarrimento, rapina, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere;*
- e) *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 degli enti assicurati.*
- f) *a capannoni pressostatici, tendostrutture e tensostrutture;*
- g) *a fabbricati e tettoie in costruzione o in fase di ampliamento o rifacimento;*
- h) *a fabbricati non conformi alle norme tecniche di legge e ad eventuali disposizioni locali relative alle costruzioni in zona sismica alla data di costruzione degli stessi.*

Sono, inoltre, esclusi dalla garanzia "Danni da terremoto" i fabbricati costruiti in assenza delle necessarie autorizzazioni edificatorie in base alla normativa vigente in materia urbanistica nonché quelli dichiarati inagibili con provvedimento dell'Autorità al momento della sottoscrizione della presente polizza.

Relativamente a quanto previsto all'art. 4.2 "Danni da Alluvione, Inondazione", la Società non indennizza i danni:

- i) *causati da mareggiata, marea, maremoto, penetrazione di acqua marina, umidità, stillicidio, trasudamento, infiltrazione, guasto o rottura degli impianti automatici di estinzione;*
- j) *causati da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano connesse al diretto effetto dell'inondazione o dell'alluvione, sulle cose assicurate;*
- k) *dovuti ad Allagamenti e Flash Floods;*
- l) *causati da traboccamento o rigurgito di fognature qualora non direttamente correlati all'evento;*
- m) *di franamento, cedimento o smottamento del terreno;*
- n) *a enti mobili all'aperto;*
- o) *a fabbricati costruiti in aree golenali.*

6. CONDIZIONI PARTICOLARI

Art. 6.1 Franchigia, scoperto e limite di indennizzo

Relativamente a quanto previsto all'Art. 4.1 "Danni da Terremoto", in caso di sinistro, il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per ciascuna partita assicurata di una franchigia pari alla percentuale della somma assicurata indicata in polizza.

In nessun caso la Società indennizzerà, per ciascuna partita, per uno o più sinistri che avvengano nel corso della stessa annualità assicurativa, importo superiore alla percentuale della somma assicurata della relativa partita indicata in polizza quale "Limite di indennizzo per l'annualità".

Relativamente a quanto previsto all'art. 4.2 "Danni da Alluvione, Inondazione", in caso di sinistro, il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per ciascuna partita assicurata dello scoperto, con il minimo di un importo pari alla percentuale della somma assicurata indicati in polizza.

In nessun caso la Società indennizzerà, per ciascuna partita, per uno o più sinistri che avvengano nel corso della stessa annualità assicurativa, importo superiore alla percentuale della somma assicurata della relativa partita indicata in polizza, quale "Limite di indennizzo per l'annualità".

Relativamente ai danni ai locali interrati e seminterrati ed alle cose in esse contenute, detta percentuale si dovrà intendere ridotta del 50%.

Art. 6.2 Coesistenza di ufficio privato o studio professionale

I locali – ove esistenti - adibiti ad ufficio privato o studio professionale del Contraente o di uno dei componenti della sua famiglia anagrafica risultante dal certificato di Stato di Famiglia, intercomunicanti con l'abitazione, sono assicurati con la partita "Fabbricato". Il contenuto di detti locali è assicurato con la partita "Effetti domestici".

Art. 6.3 Caratteristiche del fabbricato

L'assicurazione è prestata in base alla esplicita dichiarazione dell'Assicurato che il fabbricato abbia caratteristiche corrispondenti a quanto dichiarato in polizza come "Tipo Costruzione".

Il grado di pericolosità del rischio dipende dalle caratteristiche costruttive del Fabbricato.

Relativamente ai danni da terremoto, ferme le specifiche esclusioni di cui all'art. 5.1 "Esclusioni", qualora, in caso di sinistro, risultasse che le caratteristiche costruttive del fabbricato siano difformi da quelle dichiarate in polizza, ai fini della liquidazione si applica quanto segue:

- a) nel caso in cui sia indicato in polizza, "Struttura Antisismica" e risulti, al momento del sinistro, che il fabbricato assicurato non rispetti tali caratteristiche, la percentuale di franchigia di cui all'art. 6.1 "Franchigia, scoperto e limite di indennizzo", sarà:
- raddoppiata, se le caratteristiche costruttive rientrassero tra quelle previste per le "Strutture portanti in cemento armato";
 - triplicata, se le caratteristiche costruttive rientrassero tra quelle previste per le "Strutture portanti diverse";
- altresì, il limite di indennizzo ivi previsto, sarà ridotto di un ulteriore 5% se le caratteristiche costruttive rientrassero tra quelle previste per le "Strutture portanti in cemento armato, o di un ulteriore 10% se le caratteristiche costruttive rientrassero tra quelle previste per le "Strutture portanti diverse";
- b) nel caso in cui sia stato indicato in polizza "Strutture portanti in cemento armato" e risulti, al momento del sinistro, che il fabbricato assicurato non rispetti tali caratteristiche, la percentuale di franchigia di cui all'Art. 6.1 "Franchigia, scoperto e limite di indennizzo", sarà:
- raddoppiata, se le caratteristiche costruttive rientrassero tra quelle previste per le "Strutture portanti diverse"; altresì, il limite di indennizzo ivi previsto, sarà ridotto di un ulteriore 5%.

Art. 6.4 Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza

L'assicurazione è stipulata dal Contraente in nome proprio e nell'interesse di chi spetta.

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente e dalla Società.

Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni.

L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa. L'indennizzo liquidato a termini di polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

Art. 6.5 Ispezione delle cose assicurate

La Società ha sempre il diritto di visitare le cose assicurate e l'Assicurato ha l'obbligo di fornirle tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni.

7. NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

Art. 7.1 Obblighi in caso di sinistro

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

- a) fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno; le relative spese sono a carico della Società secondo quanto previsto dalla legge ai sensi dell'art. 1914 del Codice Civile;
- b) darne avviso all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro tre giorni da quando ne ha avuto conoscenza ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile.

L'inadempimento di uno di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile.

Il Contraente o l'Assicurato deve altresì:

- c) fare, nei cinque giorni successivi, dichiarazione scritta da trasmettere alla Società, precisando, in particolare, il momento dell'inizio del sinistro, la causa presunta del sinistro e l'entità approssimativa del danno. Analoga dichiarazione deve essere fatta, su richiesta dalla Società entro 15 giorni dall'avviso, all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo;
- d) conservare le tracce ed i residui del sinistro fino a liquidazione del danno senza avere, per questo, diritto ad indennità alcuna;
- e) predisporre un elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore delle cose distrutte o danneggiate, nonché, a richiesta, uno stato particolareggiato delle altre cose assicurate esistenti al momento del sinistro con indicazione del rispettivo valore, mettendo comunque a disposizione i suoi registri, conti, fatture o qualsiasi documento che possa essere ragionevolmente richiesto dalla Società o dai Periti ai fini delle loro indagini e verifiche.

Art. 7.2 Esagerazione dolosa del danno

Il Contraente o l'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara distrutte cose che non esistevano al momento del sinistro, occulta, sottrae o manomette cose salvate, adopera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, altera dolosamente le tracce ed i residui del sinistro o facilita il progresso di questo, decade da ogni diritto all'indennizzo.

Art. 7.3 Procedura per la valutazione del danno

L'ammontare del danno è concordato:

- a) direttamente dalla Società, o da un Perito da questa incaricato, con il Contraente o persona da lui designata;
- oppure,
- b) fra due Periti che le Parti possono nominare, uno la Società ed uno il 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, anche su istanza di una sola delle Parti, è demandata 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.

Art. 7.4 Mandato dei Periti

I Periti devono:

- a) indagare su circostanze, natura, causa e 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 avessero aggravato il rischio e non fossero state dichiarate, nonché verificare se il Contraente o l'Assicurato ha adempiuto a quanto previsto all'Art. 7.1 "Obblighi in caso di sinistro";
- c) verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinando il valore che le cose medesime avevano al momento del sinistro secondo i criteri di valutazione previsti all'Art. 7.5 "Valore delle cose assicurate";
- d) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno comprese le spese di salvataggio, secondo i criteri di valutazione.

Nel caso di procedura per la valutazione del danno effettuata ai sensi dell'Art. 7.3 "Procedura per la valutazione del danno", lettera b), i risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate) da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

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

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

I Periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità di legge.

Art. 7.5 Valore delle cose assicurate

L'attribuzione del valore che le cose assicurate – illese, danneggiate o distrutte - avevano al momento del sinistro è ottenuta secondo i seguenti criteri:

"Fabbricato" - si stima il relativo "valore a nuovo", intendendosi per tale convenzionalmente la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo di tutto il fabbricato assicurato secondo il preesistente tipo e genere, *escludendo soltanto il valore dell'area e di statue e affreschi aventi valore artistico*;

"Effetti domestici" - si stima il relativo "valore a nuovo", intendendosi per tale convenzionalmente il costo di rimpiazzo delle cose assicurate con altre nuove eguali oppure equivalenti per qualità.

Art. 7.6 Determinazione del danno

La determinazione del danno viene eseguita separatamente per ogni singola partita di polizza.

Per il **"Fabbricato"**, l'ammontare del danno è costituito dalla somma di due valori:

- il primo, stimato detraendo, dalla spesa necessaria per ricostruire le parti distrutte e per riparare quelle soltanto danneggiate, un importo pari al deprezzamento stabilito in relazione al grado di vetustà, allo stato di conservazione, al modo di costruzione, all'ubicazione, alla destinazione, all'uso ed a ogni altra circostanza concomitante, e deducendo da tale risultato il valore dei residui; dalle spese di ricostruzione e riparazione sono escluse quelle di demolizione, sgombero, trasporto e trattamento dei residui stessi;
- il secondo – in seguito detto "supplemento di indennizzo" - pari all'importo del deprezzamento sopra indicato.

Per gli **"Effetti domestici"**, l'ammontare del danno si determina deducendo dal "valore a nuovo" delle cose assicurate il "valore a nuovo" delle cose illese ed il valore residuo delle cose danneggiate, con le seguenti eccezioni:

- per gli **apparecchi mobili elettrici, audio e audiovisivi e i computer** si considererà il loro costo di riparazione con il massimo:
 - per le cose per le quali non siano trascorsi più di 4 anni dalla data di acquisto, del loro “valore a nuovo”;
 - per le altre cose, del doppio del loro valore allo stato d’uso - intendendo per tale il “valore a nuovo” ridotto di un deprezzamento stabilito in relazione al tipo, qualità, funzionalità, rendimento, stato di manutenzione ed ogni altra circostanza concomitante - senza in ogni caso superare il limite del “valore a nuovo”;
- per le **cose fuori uso o non più utilizzabili per l’uso corrente** al momento del sinistro, si stimerà il loro valore detraendo dal “valore a nuovo” un deprezzamento stabilito in relazione al tipo, qualità, funzionalità, rendimento, stato di manutenzione ed ogni altra circostanza concomitante;
- per le **raccolte e collezioni** si valuterà solo il valore dei singoli pezzi danneggiati o distrutti, escluso in ogni caso il conseguente deprezzamento della raccolta o collezione o delle rispettive parti.

Per i **“Documenti”**, l’ammontare del danno è dato dalle sole spese di rifacimento.

Per i **titoli di credito** per i quali è ammessa la procedura di ammortamento, l’ammontare del danno è dato dalle sole spese sostenute dall’Assicurato per la procedura stabilita dalla legge per l’ammortamento e pertanto, anche ai fini del limite di indennizzo, si avrà riguardo all’ammontare di dette spese e non al valore dei titoli.

Art. 7.7 Assicurazione parziale (regola proporzionale)

Relativamente alle partite **“Fabbricato”** ed **“Effetti domestici”**, se dalle stime fatte con le norme dell’Art. 7.5 **“Valore delle cose assicurate”** risulta che il valore di una partita eccedeva al momento del sinistro la somma assicurata maggiorata del 10%, la Società risponde del danno relativo a tale partita in proporzione del rapporto fra il valore assicurato così maggiorato e quello risultante al momento del sinistro.

Nel caso in cui in polizza sia riportato tra i codici di clausole speciali il codice A343 - per cui non è operante il disposto dell’art. 2.9 **“Indicizzazione”** delle Condizioni di assicurazione - non si terrà conto della maggiorazione del 10% delle somme assicurate.

Art. 7.8 Pagamento dell’indennizzo

Verificata l’operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Società deve provvedere al pagamento dell’indennizzo entro trenta giorni, sempre che non sia stata fatta opposizione.

Relativamente alla partita **“Fabbricato”**, il pagamento del **“supplemento d’indennizzo”** è eseguito entro trenta giorni da quando è terminata la ricostruzione, purché ciò avvenga, salvo comprovata forza maggiore, entro dodici mesi dalla data dell’atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia. Il pagamento di tale supplemento, verrà corrisposto, nell’ambito del limite di indennizzo previsto dal contratto, anche nei seguenti casi:

- a) a seguito di comprovata impossibilità di ricostruire nel luogo esatto in cui era ubicato il fabbricato assicurato, che rende necessaria la ricostruzione in altra area del territorio nazionale;
- b) qualora venga scelta l’opzione di acquisto di altro fabbricato già esistente in altra area del territorio nazionale; nel caso in cui il valore di acquisto sia inferiore al limite di indennizzo, verrà corrisposto il solo valore d’acquisto.

Art. 7.9 Anticipo sul pagamento dell’indennizzo

L’Assicurato, purché ne faccia esplicita richiesta, ha diritto di ottenere, prima della liquidazione del sinistro, il pagamento di un acconto pari al 50% dell’importo minimo che dovrebbe essere pagato in base alle risultanze acquisite, a condizione che:

- l’indennizzo complessivo sia prevedibile in almeno euro 25.000,00;
- non siano sorte contestazioni sull’indennizzabilità del sinistro stesso.

L’acconto non potrà comunque superare euro 250.000,00 qualunque sia l’ammontare stimato del sinistro.

L'obbligazione della Società verrà in essere dopo 60 giorni dalla data di denuncia del sinistro, sempre che siano trascorsi almeno 30 giorni dalla richiesta dell'anticipo.

Nel caso il danno interessi la partita "Fabbricato", la determinazione dell'acconto di cui sopra relativo a tale partita è effettuata senza tenere conto del "valore a nuovo". Trascorsi 90 giorni dal pagamento dell'indennizzo relativo al valore che le cose avevano al momento del sinistro, l'Assicurato può tuttavia ottenere un solo anticipo sul supplemento di indennizzo spettantegli in base al "valore a nuovo", che sarà determinato in relazione allo stato d'avanzamento dei lavori al momento della richiesta.

Art. 7.10 Limite massimo dell'indennizzo

Salvo il caso previsto dall'art. 1914 del Codice Civile e di quanto previsto al capitolo 3.1. COSE ASSICURATE per "Valori" e "Documenti", in alcun caso la Società potrà essere tenuta a pagare somma maggiore di quella assicurata indicata in polizza.