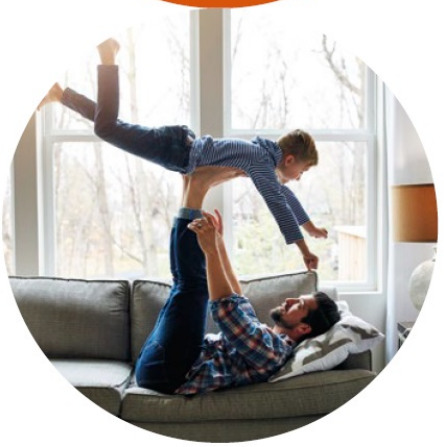
Persona

CASA

ACTIVE CASA&PERSONA

POLIZZA PER LA PROTEZIONE DELLA CASA,
DELLA PERSONA, DELLA FAMIGLIA
E DEGLI ANIMALI DOMESTICI



CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Le presenti Condizioni di Assicurazione
(MOD. ACTIVE C&P 2 - ED. 03/07/2019)
sono parte integrante del Set Informativo,
unitamente ai documenti informativi precontrattuali:

- DIP Danni
  (MOD. ACTIVE C&P DIP - ED. 03/07/2019)
- DIP Aggiuntivo Danni
  (MOD. ACTIVE C&P DIP AGG - ED. 30/06/2020)

e sono redatte secondo le linee guida ANIA del 06/02/2018.

Cattolica Assicurazioni ha una soluzione per tutto ciò che riguarda la tua vita. Perché la vita è fatta per essere vissuta.

PRONTI ALLA VITA. | cattolica.it | scarica l'app

CATTOLICA ASSICURAZIONI
DAL 1896

PRONTI ALLA CHIAREZZA

Per rendere un po' più facili da capire cose per definizione complesse, abbiamo cercato di semplificare (ove possibile) il linguaggio assicurativo e applicato una coerenza - anche visiva - ai contenuti. In questo fascicolo, gli elementi costanti sono stati armonizzati e gli elementi di attenzione vengono identificati da un intuitivo sistema di linee guida per la consultazione e la lettura.

CONVENZIONI GRAFICHE APPLICATE NEI TESTI

- titoli di sezioni, capitoli, articoli, paragrafi: **MAIUSCOLO**
- punti rilevanti, sottotitoli, parole di riferimento: **grassetto**
- specifiche, richiami a norme o articoli *corsivo*

ELEMENTI DI ATTENZIONE NELLE CONDIZIONI DI POLIZZA

informazione importante: le cose chiave e utili da sapere

focus: approfondimenti, specifiche, casi, esempi…

cosa fare: istruzioni, cosa fare o chi contattare in caso di…

GLOSSARIO

Per distinguerle a colpo d'occhio dai termini generali presenti nelle condizioni di polizza, le voci relative alle sezioni specifiche (es. salute, o cyber risk) sono indicate in *corsivo*.

SOMMARIO

GLOSSARIO

TERMINI GENERALI E VOCI SPECIFICHE 9

CONDIZIONI GENERALI DI CONTRATTO

NORME COMUNI CHE REGOLANO IL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE 23

CASA - INCENDIO

FORMULA OMNIA 29
1. Cosa è assicurato 29
2. Garanzie aggiuntive acquistabili con aumento del premio 37
3. Condizioni di operatività 39
4. Cosa non è assicurato 41
5. Quali sono i limiti di copertura 43

FORMULA CLASSICA 46
1. Cosa è assicurato 46
2. Garanzie aggiuntive acquistabili con aumento del premio 51
3. Condizioni di operatività 57
4. Cosa non è assicurato 59
5. Quali sono i limiti di copertura 60

FORMULA MUTUO 63
1. Cosa è assicurato 63
2. Garanzie aggiuntive acquistabili con aumento del premio 64
3. Condizioni di operatività 68
4. Cosa non è assicurato 68
5. Quali sono i limiti di copertura 69

CASA - EVENTI CATASTROFALI

1. Cosa è assicurato 71
2. Condizioni di operatività 71
3. Cosa non è assicurato 74
4. Quali sono i limiti di copertura 75

CASA - FURTO

FORMULA CLASSICA 77
1. Cosa è assicurato 77
2. Garanzie aggiuntive acquistabili con aumento del premio 81
3. Opzioni acquistabili con riduzione del premio 83
4. Condizioni di operatività 85
5. Cosa non è assicurato 87
6. Quali sono i limiti di copertura 88

FORMULA SPECIFICA **91**
1. Cosa è assicurato **91**
2. Garanzie aggiuntive acquistabili con aumento del premio **95**
3. Opzioni acquistabili con riduzione del premio **98**
4. Condizioni di operatività **99**
5. Cosa non è assicurato **102**
6. Quali sono i limiti di copertura **103**

CASA E PERSONA - RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI

1. Cosa è assicurato **106**
2. Garanzie aggiuntive acquistabili con aumento del premio **106**
3. Condizioni di operatività **112**
4. Cosa non è assicurato **116**
5. Quali sono i limiti di copertura **118**

CASA E PERSONA - TUTELA LEGALE

1. Cosa è assicurato **120**
2. Garanzie aggiuntive acquistabili con aumento del premio **122**
3. Condizioni di operatività **123**
4. Cosa non è assicurato **124**
5. Quali sono i limiti di copertura **125**

PERSONA - DIFESA REDDITO

Garanzie acquistabili con aumento del premio **127**

PERSONA - SALUTE

1. Cosa è assicurato **133**
2. Condizioni di operatività **136**
3. Cosa non è assicurato **138**

Allegato 1 - Tabella indennizzi indennitaria forfettaria da infortunio **140**
Allegato 2 - Elenco dettagliato degli interventi chirurgici e loro classe di appartenenza **145**

PERSONA - DIGITALI CYBER RISK

1. Cosa è assicurato **170**
2. Condizioni di operatività **179**
3. Cosa non è assicurato **180**
4. Quali sono i limiti di copertura **181**

PERSONA - ASSISTENZA

1. Cosa è assicurato **183**
2. Garanzie aggiuntive acquistabili con aumento del premio **210**
3. Condizioni di operatività **223**
4. Cosa non è assicurato **224**

AMICI A 4 ZAMPE

NORME COMUNI A TUTTE LE GARANZIE 225

RIMBORSO SPESE VETERINARIE PER INTERVENTI CHIRURGICI E VISITE SPECIALISTICHE 227

1. Cosa è assicurato 227
2. Condizioni di operatività 228
3. Cosa non è assicurato 228
4. Quali sono i limiti di copertura 230

RESPONSABILITA' CIVILE PER DANNI CAGIONATI A TERZI 231

1. Cosa è assicurato 231
2. Condizioni di operatività 232
3. Cosa non è assicurato 234
4. Quali sono i limiti di copertura 234

TUTELA LEGALE 235

1. Cosa è assicurato 235
2. Condizioni di operatività 236
3. Cosa non è assicurato 237

ASSISTENZA 238

1. Cosa è assicurato 238
2. Cosa non è assicurato 243

OBBLIGHI E INTERVENTI NEI VARI CASI DI SINISTRO "COSA FARE IN CASO DI..."

1. Incendio, Furto, Eventi Catastrofali, Furto online di fondi personali (Digitali - Cyber Risk): che obblighi ho? 244
2. Responsabilità Civile verso terzi, Responsabilità Civile per danni cagionati a terzi sezione Amici a 4 Zampe, Responsabilità Civile Digitali - Cyber Risk - che obblighi ho? 253
3. Salute: che obblighi ho? 254
4. Tutela Legale, Tutela Legale sezione Amici a 4 Zampe, Tutela Legale Digitali - Cyber Risk - che obblighi ho? 256
5. Assistenza, Assistenza sezione Amici a 4 Zampe - che obblighi ho? 259
6. Amici a 4 Zampe - che obblighi ho? 260
7. Difesa Reddito - che obblighi ho? 261

GLOSSARIO

GLOSSARIO

"Per scegliere, devo capire." È giusto: per iniziare, ecco la raccolta dei termini - generali e specifici - presenti in queste condizioni di polizza, spiegati con linguaggio il più possibile chiaro. Ti guideranno nella comprensione di ciò che hai acquistato: per avere certezze e fugare ogni dubbio.

Nel Glossario sono riportati i significati delle parole più importanti e ricorrenti utilizzate nelle condizioni contrattuali. Alcune voci sono comuni a tutte le garanzie, altre riguardano Sezioni o garanzie specifiche. Per distinguere a colpo d'occhio le voci relative a Sezioni o garanzie specifiche dai termini generali presenti nelle condizioni di polizza, le voci relative alle sezioni specifiche (es. salute, o cyber risk) sono indicate *in corsivo*.

TERMINI PRESENTI NELLA POLIZZA "ACTIVE CASA&PERSONA"

A

Abitazione: definizione
I locali destinati a civile abitazione e tra loro comunicanti, a uso unifamiliare e a ufficio/studio professionale privato ad uso dell'Assicurato (se coesistente e comunicante con i locali), ed eventuali porzioni del Fabbricato che li ospita, **escluso in ogni caso il valore dell'area (terreno).**
Sono compresi:

- fissi e infissi;
- opere di fondazione o interrate;
- dipendenze e/o pertinenze, non comunicanti con l'abitazione assicurata, quali centrali termiche, cantine, solai, vani tecnici e altri locali a uso esclusivo dell'Assicurato se attinenti alla conduzione del fabbricato **ed escluso qualsiasi loro uso professionale o commerciale;**
- recinzioni, cancelli anche elettrici, cappotto termico, cisterne e serbatoi per lo stoccaggio di combustibili al servizio dell'abitazione, muri di cinta;
- piscine, campi e attrezzature sportive e da gioco, strade private interne, cortili. **Sono comunque esclusi gli alberi;**
- tinteggiature, tappezzeria, parquet, moquettes, controsoffittature, tende frangisole esterne (se installate su strutture fisse ancorate a muri perimetrali o muri esterni o al soffitto dei balconi soprastanti);
- antenne televisive, radioriceventi e/o trasmittenti;
- statue, affreschi e decorazioni **che non abbiano valore artistico;**
- ascensori, montacarichi, impianti fissi elettrici ed elettronici, idrici, igienici, per la distribuzione del gas, di riscaldamento, di condizionamento, comprese caldaie autonome di riscaldamento e/o produzione di acqua calda e impianti autonomi di condizionamento, impianti di allarme e prevenzione, impianti citofonici e videocitofonici, tutti purché fissi e stabilmente installati, nonché ogni altra installazione fissa al servizio del fabbricato;

- pannelli solari (fotovoltaici e termici) **solo se assicurati;**
- cappotto termico;
- migliorie apportate dal locatario;
- parti in comune in condominio, per la sola parte pro-quota dell'Assicurato.

Abitazione: tipologie

- **Appartamento**
  Locali facenti parte di uno stabile in condominio, costituito da più appartamenti contigui, sottostanti o sovrastanti non comunicanti, ciascuno con un accesso proprio all'interno del condominio o dello stabile, ma con accesso comune dall'esterno.
- **Villa a schiera o villa plurifamiliare**
  Locali facenti parte di uno stabile, costituito da più abitazioni contigue, sottostanti o sovrastanti non comunicanti, ciascuna con uno o più accessi dall'esterno propri e indipendenti.
- **Villa unifamiliare**
  Locali con uno o più accessi dall'esterno, propri e indipendenti, facenti parte di uno stabile isolato da altri fabbricati.

Allagamento
Eccesso o accumulo d'acqua al di fuori di bacini appositamente destinati alla raccolta dovuto a eventi accidentali o a seguito di eventi naturali, non conseguenti a esondazione, tracimazione o fuoriuscita di fiumi, canali, laghi, bacini e corsi d'acqua dai loro usuali argini o invasi, con o senza rottura di argini, dighe, barriere e simili.

Animale (definizione valida esclusivamente per le garanzie della sezione Amici a 4 Zampe)
Il Cane o il Gatto di proprietà dell'Assicurato, per il quale è prestata l'Assicurazione.

Animali domestici
Animali da compagnia e da cortile, cavalli e altri animali da sella.

ARAG
Abbreviazione della denominazione sociale: ARAG SE - Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia - Viale del Commercio n°59 - 37135 Verona.

Assicurato
La persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dal contratto di assicurazione.

Assicurazione
Il contratto di assicurazione.

Assistenza
L'aiuto tempestivo, in denaro o in natura, fornito dalla Società tramite la propria Struttura Organizzativa all'Assicurato che si trovi in difficoltà a seguito di un sinistro.

Assistenza remota
Assistenza erogata telefonicamente atta a fornire consigli, condividere best practice o ad erogare supporto per problematiche di cyber security. Tale servizio viene fornito per mezzo di linee guida e procedure che guidando il titolare ad effettuare verifiche sui propri dispositivi per identificare la tipologia e le probabili cause di un evento dannoso.

B

Back up
Il processo con cui si effettuano copie dei dati, qualunque essi siano, affinché possano essere recuperabili anche in caso di danneggiamento o perdita dei dati originali.

Bed and Breakfast (B&B) o affittacamere
Il servizio di alloggio e prima colazione offerti nell'Abitazione assicurata, saltuariamente o per periodi stagionali, avvalendosi della normale collaborazione familiare. L'attività deve essere esercitata in modo non professionale e in conformità alle disposizioni di legge vigenti.

Beneficiario
La persona fisica o giuridica designata dal contraente, alla quale la Società deve liquidare l'indennizzo in caso di infortunio con decesso dell'Assicurato. In assenza di designazione specifica i beneficiari sono gli eredi dell'Assicurato in parti uguali tra loro.

Botnet
Rete di dispositivi connessi a Internet infettati da un malware specializzato, che usa la rete per scopi malevoli.

C

C/c passivo
Contratto di conto corrente nel quale l'Istituto Bancario consente al cliente di disporre di somme superiori al credito risultante dal conto

Cane
L'esemplare della specie canina di proprietà dell'Assicurato, iscritto all'anagrafe canina e ***munito di microchip o tatuaggio*** *ai sensi delle norme di legge vigenti, per il quale è prestata l'Assicurazione.*

Carenza
Il periodo di tempo, riferibile alla sola prima annualità assicurativa e immediatamente successivo alla data di decorrenza dell'Assicurazione, durante il quale le coperture assicurative non sono operanti.

Cartella clinica
Documento ufficiale e atto pubblico redatto durante il ricovero, diurno o con pernottamento, contenente le generalità per esteso, diagnosi, anamnesi patologica prossima e remota, terapie effettuate, interventi chirurgici eseguiti, esami e diario clinico.

Cassaforte
Il contenitore con le seguenti caratteristiche:
- parete a battente di spessore adeguato;
- costruito usando materiali specifici di difesa e accorgimenti difensivi atti ad opporre valida resistenza ai tentativi di effrazione;
- corazzatura costituita da un complesso monolitico, dove materiali specifici di difesa e accorgimenti difensivi si integrano tra di loro;
- peso minimo kg 200 (tranne per le casseforti a muro dotate di corpo in acciaio, dello spessore minimo di mm 2 con dispositivo di ancoraggio applicato sul corpo della stessa in modo che, una volta incassata e cementata nel muro, non possa essere sfilata dal muro stesso senza demolizione del medesimo).

Centrale di Telemedicina
La centrale di Medic4All Italia srl che eroga servizi di supporto medico a distanza utilizzando tecnologie biomedicali e di telecomunicazioni tra le più evolute sul mercato. Commercializza diversi sistemi di monitoraggio audio video e biodati archiviando i diversi parametri in cartelle mediche online e in particolare nella cartella medica personale multilingue.

Collezioni
Vedasi **Contenuto.**

Comunicazioni (alla Società)
Si intendono le comunicazioni effettuate alla Compagnia per lettera raccomandata, alla quale sono parificati telex, telefax e telegrammi e qualsiasi altro mezzo con data certa.

Contenuto
Tutto quanto contenuto:
- nei locali dell'Abitazione;
- nelle dipendenze e pertinenze comunicanti e non;
- nell'eventuale ufficio/studio professionale privato (se coesistente e comunicante con gli altri locali);

appartenente all'Assicurato, a persone del suo nucleo familiare e destinato ad un uso domestico e/o personale.
Sono compresi inoltre:
- eventuali beni di terzi purché custoditi nei soli locali dell'Abitazione;

- beni ad uso professionale esclusivamente contenuti nell'eventuale ufficio/studio professionale privato coesistente e comunicante;
- Attrezzature sportive, biciclette anche elettriche e/o a pedalata assistita, attrezzature a motore per il giardinaggio, ciclomotori, natanti e relativi motori fuori bordo fino a 40 cavalli. **Sono escluse le roulotte, i camper e tutti veicoli a motore inscritti a PRA e loro parti.**

Fermo tutto quanto sopra descritto come Contenuto, si definiscono inoltre come parti di esso le seguenti tipologie di oggetti:

- **Apparecchiature elettroniche**
  Gli apparecchi che basano il loro funzionamento su circuiti a corrente debole basati sullo sfruttamento di particolari proprietà fisiche degli elettroni.
- **Contenuto Generico**
  Il Contenuto dei locali Assicurati esclusi Oggetti pregiati, Collezioni, Gioielli e preziosi, Valori.
- **Collezioni**
  Raccolte, ordinate secondo determinati criteri, di oggetti di una stessa specie e categoria, rari, curiosi e/o di un certo valore;
- **Elettrodomestici**
  Apparecchiature elettroniche, elettriche ed elettromeccaniche utilizzate nei lavori domestici o destinate al servizio e al conforto della persona nell'ambito dell'Abitazione.
- **Effetti personali**
  Beni del Contenuto ad uso personale ed in generale quanto portato dall'Assicurato e membri del suo nucleo familiare fuori dai locali di Abitazione in occasione di spostamenti quotidiani, viaggi e vacanze. Sono esclusi Oggetti pregiati e Valori.
- **Gioielli e preziosi**
  Oggetti d'oro e di platino o montati su questi metalli, pietre preziose, coralli e perle, orologi anche in metallo o di altri materiali che abbiano un valore unitario superiore a 4.000 €.
- **Oggetti pregiati**
  Pellicce, quadri, arazzi, tappeti di particolare valore artistico, mosaici, sculture, statue e simili, oggetti d'arte o di particolare valore artistico pubblicati su cataloghi ufficiali d'arte, mobili di antiquariato, oggetti e servizi di argenteria;
- **Valori**
  Denaro, carte valori e titoli di credito in genere.

Contraente
Il soggetto che stipula il contratto di assicurazione e paga il premio.

Contratto (assicurativo)
Il documento contrattuale di assicurazione (detto anche Polizza).

Convivente "more uxorio"
La persona, che in base a un rapporto personale duraturo e continuativo con l'Assicurato, adeguatamente documentato e socialmente noto, convive stabilmente con l'Assicurato e ha in comune la residenza anagrafica (o il domicilio abituale) o lo stato di famiglia. **Sono escluse le persone che convivono more uxorio con soggetti appartenenti al nucleo familiare dell'Assicurato.**

Cose
Gli oggetti materiali e, per convenzione, gli animali.

Cyber risk score
Punteggio basato sulle valutazioni del rischio per identificare, stimare l'esposizione al rischio di pirateria informatica, frode, furto di informazioni e altri rischi digitali derivanti dal funzionamento e dall'uso dei sistemi di informazione.

Cyberbullismo o Cybermobbing
Diffamazione, molestia o discriminazione realizzata e comprovata attraverso l'utilizzo di strumenti elettronici, quali sms, foto, video, email, chat room, siti web, instant messaging, portali social network, ripetuti nel corso del tempo.

D

Danni materiali e diretti
Danni inerenti la materialità della cosa assicurata, che derivano dall'azione diretta dell'evento garantito.

Danno accidentale
Il danno direttamente o indirettamente conseguente a cause ed eventi esterni comprese cadute, urti o collisioni involontarie, che pregiudichino il corretto funzionamento e/o l'integrità di un bene. **Sono esclusi i danni conseguenti ad atti dolosi del proprietario e/o dell'utilizzatore o di altri soggetti terzi.**

Dark web
Una porzione di web non indicizzato, i cui contenuti sono accessibili solo tramite specifici software e protocolli che consentono agli utenti la navigazione anonima (e.g. TOR).

Data Breach
Incidente di sicurezza in cui dati sensibili, protetti o riservati vengono consultati, copiati, trasmessi, rubati o utilizzati da un soggetto non autorizzato.

Dati
Qualsiasi informazione digitale, indipendentemente dalla forma o modo in cui viene utilizzata o visualizzata (ad esempio testo, immagini, video, software), memorizzata su supporti di memoria durevoli, quindi all'esterno della memoria volatile ad accesso casuale (RAM).

Dati personali
Informazioni utili a identificare una persona come disciplinato dalle leggi vigenti in materia di tutela della privacy.

Deep web
La porzione del web non indicizzata dai motori di ricerca, i cui contenuti sono accessibili con un normale browser conoscendone l'indirizzo. A titolo esemplificativo, fanno parte del Deep web le pagine Internet a cui per accedere è necessario autenticarsi o fare il login.

Device
dispositivi elettronici quali computer, smartphone e tablet.

Difetto fisico
Alterazione organica acquisita, evidente o clinicamente diagnosticata.

Dimora abituale
L'abitazione nella quale l'Assicurato e i suoi familiari dimorano in modo continuativo e che costituisce il loro domicilio principale.

Dimora saltuaria
L'abitazione nella quale l'Assicurato e i suoi familiari non dimorano abitualmente.

Dipendenze e pertinenze
Locali comunicanti e non con l'Abitazione assicurata o posti anche in corpi separati, purché siti nella medesima ubicazione, aventi le stesse caratteristiche costruttive del Fabbricato del quale fanno parte, e rispetto al quale hanno prevalente funzione di servizio. A titolo esemplificativo e non limitativo: centrali termiche, cantine, garage, solai, box, vani tecnici.

Disabitazione
L'assenza continuativa dell'Assicurato e dei suoi familiari dall'abitazione assicurata. **La sola presenza diurna e non notturna è considerata disabitazione.**
Il periodo di disabitazione si intende interrotto in caso di presenza nell'abitazione dell'Assicurato o di suoi familiari anche non conviventi, di personale domestico, o di altra persona anche non legata da rapporti familiari incaricata dall'Assicurato di custodire l'abitazione.

Dispositivo di supporto
Dispositivi di memorizzazione o di immagazzinamento dati, removibili e non removibili, che forniscono spazio fisico per ospitare archivi digitali.

E

Effetti Personali
Vedasi **Contenuto.**

Elettrodomestici
Vedasi **Contenuto.**

Esplosione
Lo sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura o pressione, dovuto a reazione chimica che si auto-propaga con elevata velocità.

Europa *relativamente alla sezione* ***Assistenza***
Tutti i paesi del continente europeo sino agli Urali.

Estorsione
L'azione finalizzata, mediante violenza o minaccia, a costringere qualcuno a fare o a omettere qualche cosa, per procurare a sé o ad altri un ingiusto profitto con altrui danno (Articolo 629 del Codice Penale).

F

Fabbricato
L'intera costruzione edile che ospita l'Abitazione assicurata **escluso il solo valore dell'area**, in buone condizioni di statica e di manutenzione, adibita per almeno il 51% a civile abitazione e **non contenente** depositi agricoli, teatri, discoteche, sale da ballo, sale adibite esclusivamente o prevalentemente a giochi o scommesse.
Tipologie di fabbricato:
Antisismico: costruzione edile nella quale devono coesistere le seguenti caratteristiche costruttive:
- Fabbricato conforme ai principi definiti nell'Ordinanza Pres. Cons. Min. n. 3274 del 20/03/2003 o nel Decreto del Ministero delle infrastrutture del 14 gennaio 2008 contenente "Approvazione delle nuove norme tecniche per le costruzioni" e successive modifiche e integrazioni;
- strutture portanti verticali in cemento armato;
- pareti esterne e copertura in cemento armato, laterizi, vetrocemento e/o **materiali incombustibili per almeno il 90% della sua superficie;**
- sono tollerati:
  - materiali combustibili per impermeabilizzazioni o rivestimenti;
  - armature del tetto e solai dividenti i piani in legno;
  - caratteristiche costruttive diverse per porzioni di fabbricato complessivamente **non superiori al 25% del fabbricato stesso.**

Cemento armato: costruzione edile nella quale devono coesistere le seguenti caratteristiche costruttive:
- strutture portanti verticali in cemento armato;
- pareti esterne e copertura in cemento armato, laterizi, vetrocemento e/o materiali incombustibili **per almeno il 90% della sua superficie;**
- sono tollerati:
  - materiali combustibili per impermeabilizzazioni o rivestimenti;
  - armature del tetto e solai dividenti i piani in legno;
  - caratteristiche costruttive diverse per porzioni di fabbricato complessivamente **non superiori al 25% del fabbricato stesso.**

Muratura: costruzione edile con strutture portanti verticali, pareti esterne e copertura in cemento armato, laterizi, vetrocemento e/o materiali incombustibili. Sono tollerati:
- materiali combustibili per impermeabilizzazioni o rivestimenti;
- armature del tetto e solai dividenti i piani in legno;
- materiali combustibili nelle pareti esterne e nella copertura del tetto non superiori al 10% della superficie totale;
- caratteristiche costruttive diverse per porzioni di fabbricato complessivamente non superiori al 25% del fabbricato stesso.

Bioedilizia: costruzione edile, realizzata con prodotti specifici ed elementi costitutivi anche modulari e precostituiti, il tutto comunque costruito secondo principi di ecocompatibilità ed efficienza energetica nel rispetto delle norme di legge vigenti e delle norme tecniche comunemente riconosciute in materia. L'intera struttura deve avere adeguata solidità e robustezza e una resistenza al fuoco di strutture portanti verticali, pareti esterne, solai, armature e coperture del tetto almeno REI 60 (o altra equivalente). **Tali caratteristiche devono risultare certificate dalla casa costruttrice o da altro ente specializzato. La struttura deve risultare comunque posizionata e ancorata a una fondazione a platea.**
Chalet: costruzione edile con strutture portanti verticali, pareti esterne, solai, armature e coperture del tetto realizzate prevalentemente in legno ma con la tolleranza anche di altri materiali combustibili e non. Il tutto costruito con modalità che garantiscano adeguata solidità, robustezza e un utilizzo a fini abitativi.

Fase giudiziale
La fase della vertenza che si svolge davanti all'autorità giudiziaria.

Fase stragiudiziale
La fase della vertenza finalizzata al raggiungimento di un accordo tra le parti, anche con la mediazione e la negoziazione assistita, senza l'intervento dell'autorità giudiziaria.

Fatto illecito
L'azione o l'omissione contraria all'ordinamento giuridico in quanto violazione di un dovere o di un obbligo imposti da una norma di legge.

Fenomeno elettrico
La manifestazione dei seguenti eventi:
- corto circuito: contatto accidentale a bassa impedenza tra due porzioni di impianto normalmente funzionanti a potenziale diverso;
- variazione di corrente: scostamento del livello dell'intensità di corrente elettrica da valori nominali previsti per il corretto funzionamento dell'impianto;
- sovratensioni: improvviso innalzamento del valore della tensione di alimentazione elettrica rispetto ai valori nominali previsti per il corretto funzionamento dell'impianto o immissione nella rete di alimentazione di impulsi unidirezionali di tensione dovuti a cause atmosferiche;
- arco voltaico: scarica elettrica accidentale tra due parti dell'impianto sostenuta dalla tensione di alimentazione di rete.

Firewall
Software usato per proteggere un computer o un server da attacchi pervenuti via rete locale o via Internet. Consente il passaggio solamente di determinati tipi di dati, da determinati terminali e determinati utenti.

Fissi e infissi
I serramenti o in generale i manufatti per la chiusura dei vani di transito, illuminazione ed areazione delle costruzioni e in genere quanto è stabilmente ancorato alle strutture murarie, rispetto alle quali ha funzione secondaria di finimento o protezione.

Forma e tipo di garanzia
Stabiliscono il criterio con il quale si determina il valore delle somme assicurate e dell'indennizzo. Possono essere:
- forma di garanzia: valore intero o primo rischio assoluto (vd. definizioni di "Valore intero" e di "Primo rischio assoluto");
- tipo di garanzia: valore a nuovo o valore reale (vd. definizioni di "Valore a nuovo" e "Valore reale").

Fragili
Elementi strutturali a completamento e servizio del Fabbricato realizzati con materiali che per loro natura possono risultare facilmente danneggiabili in occasione di eventi atmosferici di particolare violenza. A titolo esaustivo compongono tale categoria: tettoie, verande, vetrate, lucernai, lastre in fibrocemento o manufatti in materia plastica.

Franchigia
La parte di danno indennizzabile espressa in cifra fissa che per ogni sinistro rimane a carico dell'Assicurato.

Frattura ossea
Soluzione di continuo di una struttura ossea per sollecitazioni traumatiche eccedenti il suo limite di resistenza, che sia strumentalmente accertata mediante idonea indagine radiografica: raggi standard e/o RMN (Risonanza Magnetica Nucleare) e/o TAC (Tomografia Assiale Computerizzata). L'accertamento diagnostico strumentale deve essere, inoltre, corredato da un referto di uno specialista ortopedico. Non sono da considerare fratture le lesioni a strutture cartilaginee nonché le infrazioni.

Furto
È il reato previsto dal Codice Penale Art. 624, che indica la sottrazione di un bene mobile al suo legittimo possessore, al fine di trarne ingiusto profitto per sé o per altri.

G

Gare di regolarità pura
Manifestazioni, comportanti l'uso di veicoli o natanti a motore, nelle quali il rispetto dei tempi prestabiliti e non la velocità per percorrere i diversi settori in cui deve essere suddiviso il percorso (controlli orari) e determinati tratti dello stesso (prove di classifica) costituisce il fattore determinante per la classifica.

Gatto
Felino domestico di proprietà dell'Assicurato, comunque ***munito di microchip sottocutaneo individuale o tatuaggio.***

Gioielli e preziosi
Vedasi **Contenuto.**

Guasto
Malfunzionamento interno di un bene che ne pregiudica il normale utilizzo rispetto allo scopo previsto, **non conseguente a un Danno accidentale.**

H

Hardware
I componenti fisici di un qualunque Sistema Informatico o dispositivo che venga utilizzato per archiviare, trasmettere, elaborare, leggere, modificare o controllare i Dati; è incluso il Supporto dati.

HDD (Hard Drive Disk)
Dispositivo hardware che consente l'archiviazione e memorizzazione dei dati su supporti magnetici.

HDD esterno
Dispositivo hardware che consente l'archiviazione e memorizzazione dei dati su supporti magnetici, inserito in un apposito case dotato di porte di connessione verso un personal computer.

I

Identità digitale
L'insieme delle informazioni presenti online e relative a un soggetto, che ne consentono la sua identificazione.

Implosione
Repentino cedimento strutturale di contenitori dovuto a eccesso di pressione esterna.

Inabilità temporanea da infortunio
La perdita temporanea, totale o parziale, a seguito di Infortunio, della capacità dell'Assicurato di svolgere le attività professionali principali e secondarie dichiarate.

Incendio
La combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può auto-estendersi e propagarsi.

Indennizzo
La somma dovuta dalla Società all'Assicurato in caso di sinistro.

Indennitaria
L'indennizzo forfettariamente indicato in polizza corrisposto dalla Società in caso di sinistro.

Infortunio
Ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produce lesioni fisiche obiettivamente constatabili.

Infortuni extra-professionali
Gli infortuni che l'Assicurato subisce nello svolgimento di ogni attività che non abbia carattere professionale e cioè quelli che subisce durante l'espletamento di tutte le attività concernenti la normale vita domestica, sociale e di relazione compresa l'esecuzione di lavori occasionali svolti per le normali esigenze familiari e la partecipazione ad attività di volontariato non retribuito.

Sono quindi esclusi tutti gli infortuni che l'Assicurato subisce mentre presta opera comunque retribuita alle dipendenze di terzi o in proprio a titolo professionale.

Inondazione e alluvione
Esondazione, tracimazione o fuoriuscita di fiumi, canali, laghi, bacini e corsi d'acqua dai loro usuali argini o invasi, con o senza rottura di argini, dighe, barriere e simili.

Intervento chirurgico
Atto medico, praticato in istituto di cura o in ambulatorio, perseguibile attraverso una cruentazione dei tessuti ovvero mediante l'utilizzo di sorgenti di energia meccanica, luminosa o termica. Agli effetti assicurativi, si intende equiparata a intervento chirurgico anche la riduzione incruenta di fratture e lussazioni.

Invalidità permanente (per Infortunio)
La perdita definitiva, totale o parziale, della capacità dell'Assicurato di svolgere un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla professione svolta.

Istituto di cura
Gli ospedali pubblici, le cliniche e le case di cura convenzionate con il Servizio Sanitario Nazionale e/o private, regolarmente autorizzati all'assistenza ospedaliera e al ricovero dei malati. Sono esclusi: gli stabilimenti termali, le cliniche e le case di cura per la convalescenza, per la lunga degenza finalizzata alla riabilitazione in seguito ad un ricovero e/o intervento, per la cura di malati cronici e le strutture che prestano prevalentemente cure con finalità dietologiche ed estetiche.

Italia
Il territorio della Repubblica Italiana comprensivo di Repubblica di San Marino e Città del Vaticano.

IVASS (ex ISVAP)
L'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni è un ente dotato di personalità giuridica di diritto pubblico, che opera per garantire la stabilità del mercato assicurativo e la tutela del consumatore.
L'ente ha lo scopo di vigilare sull'operato delle imprese e dei soggetti, agenti e mediatori, che rientrano nel settore assicurativo privato italiano. Svolge la sua attività di controllo basandosi sulle direttive che il Governo ha disposto in materia di politica assicurativa e che sono riunite nel Codice delle Assicurazioni (DL 7 settembre 2005 n.209).
Istituito con la Legge n° 135 del 7 agosto 2012 (di conversione, con modifiche, del D.L. n° 95 del 6 luglio 2012), l'IVASS succede in tutte le funzioni, le competenze e i poteri che precedentemente facevano capo all'ISVAP. Ai sensi dell'art. 13, comma 42 della Legge n° 135, "ogni riferimento all'ISVAP contenuto in norme di legge o in altre disposizioni normative è da intendersi effettuato all'IVASS".

L

Lavoratore Dipendente
La persona fisica che si impegna, per effetto di un contratto, in cambio di una retribuzione (stipendio), a prestare il proprio lavoro intellettuale o manuale alle dipendenze e sotto la direzione di un soggetto detto "datore di lavoro". Quest'ultimo impartisce le istruzioni al dipendente e si impegna a fornirgli le materie prime e gli strumenti

necessari allo svolgimento della prestazione lavorativa.

Locazione - Locatario - Locatore
*La locazione in diritto costituisce il contratto con il quale una parte, detta **locatore**, si obbliga a permettere a un altro soggetto, detto **locatario** o conduttore, l'utilizzo di una cosa o di una abitazione per un dato tempo, in cambio di un corrispettivo stabilito - tipicamente un canone o una pigione.*

M

Malattia
Ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio.

Malattia improvvisa
Malattia di acuta insorgenza di cui l'Assicurato non era a conoscenza al momento di decorrenza dell'Assicurazione e che comunque non sia una manifestazione, seppure improvvisa, di una malattia preesistente nota all'Assicurato.

Malware
qualsiasi software o codice dannoso (come virus, spyware, worm, trojan, rootkit, ransomware, keylogger, dialer e rogue security software) progettato per ottenere l'accesso illecito e/o interrompere il funzionamento del Sistema informatico.

Massimale
La somma fino alla quale la Società presta le garanzie.

Materiali incombustibili
Le sostanze e i prodotti che fino alla temperatura di 750°C non danno luogo a manifestazioni di fiamma né a reazione esotermica. Il metodo di prova è quello adottato dal centro studi esperienze del Ministero dell'interno.

Mondo
Tutti i Paesi del mondo, salvo quanto eventualmente specificatamente escluso e normato nelle sezioni specifiche.

N

Netbook
Computer portatili di piccole dimensioni destinati alla navigazione Internet e alla videoscrittura.

Nucleo familiare (definizione valida in generale, ad eccezione delle garanzie della sezione salute)
L'Assicurato, il coniuge o il convivente more uxorio e i figli fiscalmente a carico, cioè l'insieme delle persone stabilmente conviventi con l'Assicurato e legate da vincolo di parentela o di fatto, purché provato e socialmente noto.

Nucleo familiare (definizione valida esclusivamente per le garanzie della sezione salute)
L'Assicurato, il coniuge o il convivente more uxorio ed i figli fiscalmente a carico così come risultante dallo stato di famiglia.

O

Oggetti pregiati
Vedasi **Contenuto.**

P

Pannelli solari
Impianto costituito da pannelli solari termici per la produzione di acqua calda e/o pannelli a cellule fotovoltaiche per la produzione di energia elettrica, compresi gli inverter, contatori e relativi cavi di collegamento al servizio di

impianti facenti parte del Fabbricato. I pannelli solari devono essere installati sul tetto del Fabbricato o su altri minori fabbricati costituenti dipendenze. I pannelli solari, se assicurati, costituiscono parte integrante del Fabbricato.

Perito
L'esperto incaricato da una delle parti (C.T.P. consulente tecnico di parte) o dal giudice (C.T.U. consulente tecnico d'ufficio) per svolgere un accertamento tecnico (perizia).

Phishing
Tipo di frode ideato allo scopo di rubare informazioni personali o finanziarie attraverso la posta elettronica, ma anche tramite altri mezzi, quali i messaggi SMS, che imitano nell'aspetto e nel contenuto messaggi legittimi di fornitori di servizi. Tali messaggi fraudolenti richiedono di fornire informazioni riservate come, ad esempio, il numero della carta di credito o la password per accedere a un determinato servizio.

Polizza
Il documento che comprova il contratto di assicurazione.

Premio
La prestazione in denaro dovuta dal contraente alla Società.

Prescrizione
L'estinzione di un diritto che avviene quando il suo titolare non lo esercita entro il periodo di tempo indicato dalla legge.

Primo rischio assoluto
La forma di garanzia in base alla quale l'assicurazione è prestata sino alla concorrenza della somma assicurata, indipendentemente dal valore effettivo dei beni assicurati esistenti al momento del sinistro e senza l'applicazione della regola proporzionale ai sensi dell'articolo 1907 del codice civile.

Public Web
Quella parte del web accessibile da parte di chiunque disponga di un accesso ad internet.

R

Ransomware (Sequestro di informazioni)
Tipo di malware che infetta i sistemi informatici causando limitazioni all'accesso del sistema stesso e/o la criptazione dei dati informatici, finalizzato a richieste estorsive.

Rapina
Reato previsto dall'art. 628 del Codice Penale consistente nella sottrazione di cose mobile altrui, effettuata con la violenza, minacce o anche con armi, allo scopo d'impossessarsene per trarne ingiusto profitto.

Rapporto passivo
Condizione di fatto nella quale il soggetto ricopre il ruolo di debitore nel rapporto intercorrente tra lui stesso e l'Istituto di credito.

Reato
Comportamento cui il legislatore ricollega una sanzione penale, a causa dell'aggressione recata a un bene giuridico meritevole di tutela secondo l'ordinamento giuridico. I reati si distinguono in:
- *delitti (dolosi o colposi), per i quali è prevista la sanzione penale della reclusione e/o della multa,*
- *contravvenzioni (reati di minore gravità rispetto ai delitti), per le quali è prevista la sanzione penale dell'arresto e/o dell'ammenda.*

Regola proporzionale
Se al momento del sinistro risulta che la somma assicurata per i beni assicurati è inferiore al loro valore calcolato in base alla forma di garanzia scelta, l'indennizzo viene ridotto in base alla proporzione tra il valore effettivo e la somma assicurata (Art. 1907 del codice civile).
Non sono ammesse eventuali compensazioni tra le somme assicurate per i diversi beni assicurati.

Responsabilità contrattuale
La responsabilità della parte di un contratto che non adempie o adempie parzialmente alle obbligazioni assunte in favore dell'altra parte contrattuale.

Responsabilità extracontrattuale
La responsabilità in capo al soggetto che, commettendo un fatto illecito, provoca ad altri un danno ingiusto.

Ricovero (Degenza)
La permanenza in un istituto di cura che comporti il pernottamento.

Ricovero/Degenza (definizione valida esclusivamente per le garanzie della sezione Amici a 4 Zampe)
Permanenza in una clinica veterinaria che comporti o non comporti il pernottamento.

Rischio
La possibilità che si verifichi il sinistro.

S

Scoperto
La parte di danno indennizzabile espressa in misura percentuale che rimane a carico dell'Assicurato.

Scoppio
Il repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi non dovuto a esplosione.
Non sono considerati scoppio gli effetti:
- del gelo;
- del colpo d'ariete, cioè il fenomeno idraulico che accade quando un flusso di liquido in movimento all'interno di una condotta viene bruscamente fermato dalla repentina chiusura di una valvola o, viceversa, quando una condotta chiusa e in pressione viene aperta repentinamente.

Sinistro
Il verificarsi dell'evento per il quale è prestata la garanzia.
*Nella garanzia **Assistenza**, il termine sinistro indica l'evento che determina la richiesta di assistenza dell'Assicurato.*

Sistema informatico
L'hardware, l'Infrastruttura, il software, i supporti elettronici o quant'altro necessario per creare, accedere a, elaborare, proteggere, controllare, conservare, recuperare, visualizzare, trasmettere, i dati.

Sistema operativo
Il software che gestisce le funzioni base di un computer o di un dispositivo hardware.

Società o Compagnia
Si intende per definizione e in qualunque circostanza Cattolica Assicurazioni Soc. Coop.

Social network
Siti web che rendono possibile la creazione di una rete sociale virtuale.

Software
Sistemi operativi e applicativi, codici e programmi con i quali i dati informatici sono elettronicamente raccolti, trasmessi, elaborati, archiviati o ricevuti.

Spese di giustizia
Le spese definite dal D.P.R. n. 115/2002.

Spese di soccombenza
Le spese che il giudice con la sentenza che chiude il processo pone a carico della parte soccombente per rimborsare le spese processuali alla parte vittoriosa.

Sport professionistico
L'attività sportiva svolta da atleti a favore di una società sportiva a titolo oneroso con carattere di continuità nell'ambito delle discipline che hanno riconosciuto il professionismo e regolamentate dal CONI in base alla

Legge n° 91 del 1981 (e successive eventuali modifiche) e/o attività sportiva che comporti remunerazione diretta (compenso monetario, determinato, a carattere continuativo, percepito dai praticanti di uno sport come corrispettivo delle prestazioni continuative e ricorrenti eseguite a favore di una società o di un ente sportivo).
Si precisa che non è considerato sport professionistico quello con remunerazione indiretta (compenso monetario, forfettario, a carattere non continuativo, percepito sotto forma di rimborsi delle spese e/o diarie sostenute dai praticanti uno sport come corrispettivo delle prestazioni continuative e ricorrenti e/o con premi monetari in base alla classifica di una gara/competizione).

SSD (Solid-State Drive)
Dispositivo hardware di memoria di massa basato su semiconduttore, che utilizza memoria allo stato solido.

Struttura Organizzativa
La struttura di IMA Servizi Scarl costituita da medici, tecnici, operatori in funzione 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno che, in virtù di specifica Convenzione, sottoscritta con IMA Italia Assistance, provvede per incarico di quest'ultima al contatto telefonico con l'Assicurato, ed organizza ed eroga le prestazioni di assistenza previste in polizza.

T

Terremoto
Sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene.

Terzi
In diritto il terzo è un soggetto diverso da coloro che sono legati da un rapporto giuridico oppure da un contratto, ovvero dalle parti; in ambito processuale, il terzo è un soggetto estraneo alle parti coinvolte. Si intendono quindi coloro che risultano essere tali secondo i termini della legge.

Terrorismo
Un atto (incluso anche l'uso o la minaccia dell'uso della forza o della violenza) compiuto da qualsiasi persona o gruppo di persone che agiscono da sole o per conto o in collegamento con qualsiasi organizzazione o governo, per scopi politici, religiosi, ideologici o simili, inclusa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo o autorità o di impaurire la popolazione o una parte della stessa.

Tool
Tipologia di software che svolge delle attività specifiche.

Truffa
Il reato compiuto da chi, con artifici o raggiri, inducendo taluno in errore, procura a sé o ad altri un ingiusto profitto con altrui danno (articolo 640 del codice penale).

Tubature interrate
Le condutture collocate nel suolo sotto uno strato di terra, parzialmente o completamente a diretto contatto con il terreno o comunque non interamente protetta da strutture murarie.

U

Ubriachezza
Si considera in stato di ubriachezza l'assicurato al quale venga riscontrato un tasso alcolemico superiore alla limitazione della Legge vigente.

V

Valore a nuovo
Il tipo di garanzia in base al quale, ai fini della valutazione delle somme assicurate e del danno, il valore dei beni assicurati viene determinato secondo il seguente criterio:

- per il fabbricato: la spesa necessaria per la sua integrale ricostruzione a nuovo, compresi gli oneri di urbanizzazione, escluso il valore dell'area;

per il contenuto: il costo di rimpiazzo di ciascun bene con altro nuovo, uguale o equivalente per rendimento economico e per caratteristiche tecniche, comprese le spese di trasporto, montaggio e gli oneri fiscali.

Valore intero
La forma di garanzia in base alla quale l'assicurazione è prestata per la totalità dei beni esistenti assicurati e secondo la quale deve corrispondere all'intero loro valore (art. 1907 del codice civile). Se la somma assicurata è inferiore, si applica la regola proporzionale, salvo le deroghe espressamente previste dal contratto.
In caso di sinistro, all'Assicurato spettano eventuali recuperi in eccedenza a quanto già liquidato.

Valore nominale
L'importo indicato su carte valori, titoli di credito in genere e denaro.
In caso di sinistro, all'Assicurato spettano eventuali recuperi in eccedenza a quanto già liquidato.

Valore reale
Il tipo di garanzia in base al quale, ai fini della valutazione delle somme assicurate e del danno, il valore dei beni assicurati viene determinato tenendo conto del deprezzamento stabilito in relazione al grado di vetustà, uso, qualità e stato di conservazione.
Per il fabbricato non si tiene conto del valore dell'area.

Valori
Vedasi **Contenuto.**

Vertenza
Il conflitto di pretese tra assicurato e controparte o altro procedimento di natura civile, penale o amministrativa.

Vetri antisfondamento/stratificati
Le superfici costituite da due o più lastre con interposti e incollati tra di loro (e per l'intera superficie) strati di materia plastica in modo da ottenere uno spessore totale *non inferiore a 6 mm.*

Virus
Il programma o software oggetto di auto-installazione ed esecuzione che può trovarsi all'interno di un programma o file informatico e che si propaga inserendo copie di sé stesso in un altro programma o documento, infettando così i computer e trasferendosi da un computer a un altro. Alcuni si limitano solo a replicare, mentre altri potrebbero produrre seri danni che possono incidere sui sistemi operativi.

Vulnerabilità
Lo stato che rende un dispositivo suscettibile ad essere alterato o distrutto da eventi o atti indesiderati.

Vulnerability assessment
Valutazione della vulnerabilità di un dispositivo o di un sistema informatico, al fine di prevenire danni che ne compromettano il funzionamento.

W

Web reputation
La reputazione digitale è l'immagine che si ricava dall'analisi delle opinioni che gli utenti della rete si scambiano online e dalle informazioni pubbliche presenti sui canali di comunicazione messi a disposizione del Web.

CONDIZIONI GENERALI DI CONTRATTO

TANTE SCELTE, DA DOVE INIZIO?

È logico: una polizza rotonda come quella che abbraccia sia la casa che la persona, deve avere fondamenta chiare. Questa prima parte è di fatto la base di norme e punti fermi comuni a tutte le Sezioni, Formule e garanzie proposte. Se le basi sono chiare, la costruzione sarà più libera.

NORME COMUNI CHE REGOLANO IL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE

ART. 1 DURATA DEL CONTRATTO

Se non è stata pattuita una durata diversa, il contratto ha durata annuale.
In ogni caso, anche quando la durata è inferiore o superiore ad un anno, il periodo di assicurazione coincide con quello indicato in polizza.

ART. 2 PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

COPERTURA TEMPORALE

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno in cui viene pagato il premio, a meno che all'interno delle Sezioni e singole garanzie acquistate, non sia prevista una diversa decorrenza.
Il premio è normalmente determinato per un periodo di assicurazione di un anno. Qualora sia prevista una durata del contratto inferiore o superiore il premio dovuto coincide comunque con quello indicato in polizza.

Il Premio è interamente dovuto anche in caso di frazionamento in più rate.

Se il Contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza insoluta e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermo il diritto della Società al pagamento del premio scaduto ai sensi dell'Art. 1901 CC.

MODALITÀ DI PAGAMENTO

a. assegno bancario, postale o circolare, non trasferibile, intestato alla Società o all'agente in qualità di agente della Società;
b. ordine di bonifico, o altro mezzo di pagamento bancario o postale che abbiano come beneficiario la Società o l'agente in qualità di agente della Società;
c. contante, presso l'agenzia, nei limiti previsti dalle vigenti disposizioni di legge.

I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società alle scadenze pattuite.

ART. 3 PROROGA DEL CONTRATTO - RECESSO DAL CONTRATTO POLIENNALE

SCADENZA DEL CONTRATTO, TACITO RINNOVO E DISDETTA

Il contratto, su richiesta del Contraente, **può** essere stipulato con clausola di **tacito rinnovo** ed in tal caso viene indicato "SI" alla voce "tacito rinnovo" contenuta nella polizza.
Il tacito rinnovo determina, alla scadenza, il rinnovo automatico del contratto per un ulteriore anno, a prescindere dalla durata originaria del contratto. Il Contraente può evitare il rinnovo inviando alla Società una comunicazione di **disdetta** con le modalità e nel termine indicati di seguito.

Se non viene pattuito il tacito rinnovo, il contratto perde efficacia alla sua scadenza naturale, senza bisogno di alcuna formalità.

RECESSO DAL CONTRATTO POLIENNALE

Se il contratto è stato stipulato per una durata superiore a 5 anni (più eventuale rateo), ed è stato quindi applicato lo sconto così come previsto dall'Art. 1899 del CC, il Contraente ha la facoltà di recedere dal contratto **alla scadenza annuale**, e purché siano state pagate almeno 5 annualità di premio, con effetto dalla fine dell'annualità nel corso della quale il recesso è stato esercitato.

LA DISDETTA E IL RECESSO DEVONO ESSERE COMUNICATI ALLA COMPAGNIA:

- mediante raccomandata A.R.
- inviata alla Società almeno 30 (trenta) giorni prima della scadenza contrattuale.

ART. 4 MODIFICA DELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE E/O DI PREMIO E RINNOVO DEL CONTRATTO

La Società ha la facoltà di modificare le condizioni di assicurazione e/o di premio al momento del rinnovo del contratto.

COMUNICAZIONI DOVUTE

Entro 30 giorni dalla scadenza contrattuale, la Società comunicherà al Contraente la possibilità di prendere visione delle nuove condizioni presso l'Agenzia alla quale è stato assegnato il contratto.

MODALITÀ DI RINNOVO

Il Contraente, **dopo aver preso visione** delle nuove condizioni di assicurazione e/o di premio, può accettarle e in tal caso il contratto si rinnova alle nuove condizioni.
Se il Contraente accetta le nuove condizioni, dovrà pagare il nuovo premio **entro 15 giorni** dalla scadenza annuale del contratto.

Il pagamento del premio è considerato dichiarazione espressa di accettazione delle nuove condizioni di assicurazione e/o di premio.

NOTA BENE:

- Qualora detto pagamento fosse eseguito dopo 15 giorni dalla scadenza contrattuale, la garanzia resterà sospesa dalle ore 24 del 15° giorno fino alle ore 24 del giorno del pagamento del premio.
- Se il Contraente non comunicherà alla Società di accettare espressamente le nuove condizioni di assicurazione e/o di premio entro la scadenza annuale, il contratto si intenderà disdettato e quindi risolto a detta scadenza.

ART. 5 RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Qualora il Contraente sia consumatore ai sensi dell'Art. 3 del D.Lgs. n°206 del 6 settembre 2005 (Codice del Consumo), dopo ogni denuncia di sinistro, le parti hanno la facoltà di recedere dal contratto entro 60 giorni dal pagamento o dal rifiuto di pagamento dell'indennizzo.
Qualora il Contraente non sia consumatore ai sensi dell'Art. 3 del D.Lgs. n°206 del 6 settembre 2005 (Codice del Consumo), dopo ogni denuncia di sinistro, la Società ha la facoltà di recedere dal contratto entro 60 giorni dal pagamento o dal rifiuto di pagamento dell'indennizzo.

RECESSO DAL CONTRATTO

Il recesso deve essere comunicato all'altra parte con raccomandata A.R. e ha effetto dal 30° giorno successivo alla data di ricevimento della comunicazione.
In caso di recesso la Società rimborsa al Contraente, entro 15 giorni dalla data di cessazione degli effetti del contratto, la parte di premio non goduta, calcolata sulla base di quanto previsto all'Art. 7 "Premio pagato e non goduto".

In ogni caso si precisa che la Società non eserciterà il diritto di recesso a seguito di sinistri relativi alla garanzia "Indennitaria da intervento chirurgico da infortunio, malattia o parto con taglio cesareo" di cui all'Art. 140 "Rischi assicurati" della Sezione SALUTE.

ART. 6 RECESSO IN CASO DI GARANZIA VINCOLATA E DI DURATA POLIENNALE

CASO SPECIFICO: SEZIONE INCENDIO - FORMULA "MUTUO"

Nel caso di sottoscrizione della Sezione "Incendio - Formula Mutuo" con polizza vincolata e pagamento unico anticipato del premio, l'Assicurato può recedere dal contratto, oltre che a norma dell'Art. 5 "Recesso in caso di sinistro", anche nei casi qui indicati.

a. **Inviando la richiesta di recesso entro 60 giorni** dalla data di decorrenza tramite lettera Raccomandata A.R.
La comunicazione di recesso pervenuta alla Compagnia successivamente al termine di 60 giorni dalla data di decorrenza degli effetti del contratto, ma inviata dall'Assicurato entro detto termine, verrà considerata comunque valida.
La Compagnia è tenuta a rimborsare all'Assicurato, entro 30 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione di recesso, il premio eventualmente corrisposto al netto delle imposte versate nelle modalità previste all'Art. 7 "Premio pagato e non goduto".
Dalle ore 24 del giorno in cui la Società ha ricevuto la comunicazione scritta, le parti si intendono liberate da qualunque reciproca obbligazione dal medesimo derivante.

b. **Per estinzione anticipata o trasferimento del mutuo.**
In tal caso la Società restituisce al Contraente la parte di premio imponibile pagato e relativo al periodo residuo rispetto alla scadenza originaria calcolato nelle modalità previste all'Art. 7 "Premio pagato e non goduto".

ART. 7 PREMIO PAGATO E NON GODUTO

COME SI CALCOLA LA RESTITUZIONE?

Nelle circostanze previste da contratto, potrebbe verificarsi il caso che la Società debba restituire al Contraente o all'Assicurato una parte del premio, quando esso risulti pagato ma non goduto per la durata totale della copertura.

L'importo da rimborsare verrà determinato secondo la formula:

R = P*GR/D

Dove:
R = premio da rimborsare.
P = premio imponibile (al netto delle imposte).
GR = giorni residui di copertura.
D = durata totale (in giorni) della copertura.

ESEMPIO:
Polizza stipulata con durata annuale e tacito rinnovo con decorrenza dalle ore 24 del 31 dicembre 2018.
Scadenza della prossima rata di premio alle ore 24 del 31 dicembre 2019.
Premio finito pagato al momento della sottoscrizione della polizza: 2.445 €.
Aliquota di imposta applicata: 22,25%.
A seguito di recesso per sinistro da parte del Contraente la Società annulla il contratto a decorrere dalle ore 24 del 31 luglio 2019.

Al contraente verrà rimborsata la parte del premio pagato e non goduto di 838,36 € così calcolato:
P = Premio finito / 1,2225 = 2.445 € / 1,2225 = 2.000 €.
GR = Numero di giorni dalle ore 24 del 31 dicembre 2018 alle ore 24 del 31 luglio 2019 = 153.
D = 365 giorni.
R = P*GR/D = 2.000 € * 153 / 365 = 838,36 €.

ART. 8 ESAGERAZIONE DOLOSA DEL DANNO

CHI PERDE IL DIRITTO DI INDENNIZZO?

Il Contraente o l'Assicurato che:
- **aumenta** dolosamente l'ammontare del danno;
- **dichiara** come asportati o distrutti beni non esistenti al momento del sinistro;
- **sottrae**, occulta o manomette i beni rimasti dopo il sinistro;
- **modifica** o altera le tracce o i residui del sinistro;
- **aggrava**, altera gli indizi del reato;

perde il diritto all'indennizzo.

La Società si riserva inoltre ogni azione in qualsiasi sede nei confronti dell'Assicurato.

ART. 9 DICHIARAZIONI RESE IN BUONA FEDE

CHI NON PERDE IL DIRITTO DI INDENNIZZO

Si conviene che le dichiarazioni inesatte o incomplete rese dal Contraente all'atto della stipulazione della polizza, così come la mancata comunicazione di mutamenti aggravanti il rischio, non comporteranno decadenza del diritto di indennizzo o risarcimento, né riduzione dello stesso, a patto che:
a. tali inesattezze od omissioni non investano le caratteristiche essenziali e durevoli del rischio;
b. l'Assicurato abbia agito senza dolo o colpa grave.

La Società ha comunque il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio, a decorrere dal momento in cui la circostanza (il mutamento/aggravamento) si è verificata.

ART. 10 RINUNCIA ALLA SURROGAZIONE

Salvo il caso di dolo, la Società rinuncia al diritto di surrogazione ai sensi dell'Art. 1916 CC, verso:
- le persone delle quali l'Assicurato deve rispondere;
- gli ospiti dell'Assicurato;

- i collaboratori domestici;
- gli inquilini con regolare contratto di affitto;
- i proprietari del fabbricato **purché il danneggiato**, a sua volta, rinunci all'azione di risarcimento nei confronti del responsabile.

ART. 11 INDICIZZAZIONE

Salvo che non sia stato diversamente pattuito tra le parti il contratto deve intendersi indicizzato.
Pertanto, se in polizza è stato indicato "SI" alla voce "Indicizzazione", le somme assicurate, i massimali e i premi indicati sono collegati agli indici dei "prezzi al consumo per famiglie di operai e impiegati" pubblicati dall'Istituto Centrale di Statistica.

COME SI CALCOLA LA VARIAZIONE?

- Nel corso di ogni anno solare, sarà adottato, come base di riferimento iniziale e per gli aggiornamenti, l'indice del mese di settembre dell'anno precedente;
- alla scadenza di ogni rata annuale si effettua il confronto fra l'indice iniziale di riferimento (o quello dell'ultimo aggiornamento) con l'indice del mese di settembre dell'anno solare che precede quello della scadenza. Se si verifica una variazione in più o in meno, le somme assicurate, i massimali e il premio sono aumentati o ridotti in proporzione. L'aumento o la riduzione decorrono dalla scadenza della rata annuale e saranno indicati sulla quietanza aggiornata.

Se gli importi inizialmente indicati in polizza sono aumentati almeno del 75% per effetto dell'indicizzazione, la clausola cessa automaticamente di avere valore e restano ferme le somme assicurate, i massimali e i premi dell'ultima variazione effettuata.

Resta fermo che i sottolimiti, le franchigie espresse in valore assoluto, i minimi e i massimi di scoperto, i valori espressi in percentuale non sono oggetto di indicizzazione.

In ogni caso non possono essere oggetto di indicizzazione delle garanzie di TUTELA LEGALE e ASSISTENZA, sia delle relative sezioni che delle altre (ove previste).

ART. 12 ADEGUAMENTO DEL PREMIO PER VETUSTA' DELL'ABITAZIONE

Qualora sia Assicurata una o più Abitazioni e siano state acquistate le seguenti garanzie:

- sezione INCENDIO Formula Classica - Art. 39 "Danni da acqua";
- sezione INCENDIO Formula Classica - Art. 40 "Ricerca e riparazione del guasto" - Acqua e gas;
- sezione INCENDIO Formula Classica - Art. 41 "Fenomeno elettrico";
- Sezione RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI - "RC dell'Abitazione - Danni da spargimento di liquidi";

il premio di ciascuna di esse verrà incrementato in relazione al maggior rischio derivante dalla vetustà dell'Abitazione.

COME E QUANDO SI CALCOLA LA VARIAZIONE?

- Gli aumenti saranno applicati alla scadenza annuale o poliennale dei contratti con tacito rinnovo, solo se la vetustà dell'Abitazione determini un passaggio di classe rispetto all'anno precedente.
- Gli aumenti saranno calcolati applicando al premio dell'anno precedente l'incremento indicato nella tabella sottostante:

N° CLASSE	VETUSTA' DELL'ABITAZIONE Anno di costruzione o di ristrutturazione completa	INCREMENTO DEL PREMIO
1	Fino a 5 anni	0
2	Oltre i 5 e fino ai 10 anni	5,10%
3	Oltre i 10 e fino ai 15 anni	4,90%
4	Oltre i 15 e fino ai 20 anni	5,00%
5	Oltre i 20 e fino ai 25 anni	5,00%
6	Oltre i 25 e fino ai 30 anni	3,00%
7	Oltre i 30 e fino ai 35 anni	3,00%
8	Oltre i 35 e fino ai 40 anni	3,00%
9	Oltre i 40 e fino ai 45 anni	3,00%
10	Oltre i 45 anni	3,10%

Se il contratto è indicizzato si provvederà a calcolare il premio sulla base di quanto previsto dall'Art. 11 "Indicizzazione" dopo averlo adeguato per vetustà.

ART. 13 TITOLARITA' DEI DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA

Le azioni, le ragioni e i diritti nascenti dalla polizza possono essere esercitati solo dall'Assicurato e dalla Società.

L'accertamento e la liquidazione dei danni sono vincolanti per l'assicurato e per eventuali terzi proprietari o comproprietari, **restando esclusa ogni loro facoltà di impugnativa.**
L'indennizzo può tuttavia essere pagato solo nei confronti o col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

ART. 14 ONERI FISCALI

Le imposte, le tasse e tutti gli altri oneri stabiliti per legge, relativi al premio, al contratto e agli atti da esso dipendente, restano a carico del Contraente.

ART. 15 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per tutto quanto non è regolato nel contratto si applicano le vigenti disposizioni della legge italiana.

INCENDIO - FORMULA OMNIA

TANTE SCELTE, PERCHÉ…

La casa è fatta anche dalle cose di chi la vive: merita la soluzione più ampia e completa per proteggere sia l'Abitazione che il suo Contenuto. La formula Omnia protegge dai danni causati da qualsiasi evento che non sia stato esplicitamente escluso nella sezione dedicata. In alcuni casi particolari la garanzia interviene con modalità specifiche che troverai dettagliate. Puoi anche decidere di completare la garanzia con ulteriori prestazioni, per costruire e integrare la protezione nel modo più completo.

1 - COSA E' ASSICURATO

INCENDIO DELL'ABITAZIONE E DEL CONTENUTO

ART. 16 OGGETTO DELLA GARANZIA

La Società indennizza i danni materiali e diretti ai beni assicurati (Abitazione e/o Contenuto) indicati in polizza:

- **causati da qualsiasi evento non esplicitamente escluso**
- **sino alla concorrenza delle Somme Assicurate indicate in Polizza.**

Si intendono compresi anche i danni provocati dal Contraente, dall'Assicurato e da terzi, anche per ordine delle Autorità, allo scopo di impedire o arrestare l'evento dannoso.

Per i soli eventi/beni di seguito riportati, l'operatività della garanzia è subordinata a quanto descritto ai relativi punti:

1. ROTTURA DI VETRI E SPECCHI

Danni materiali e diretti causati da qualsiasi evento, non esplicitamente escluso, alle lastre - piane e curve - di cristallo, mezzo cristallo, specchio, vetro e plexiglas, sia fisse nelle loro installazioni o scorrevoli su guide, installati all'interno ed all'esterno dell'Abitazione assicurata, purché integre ed esenti da difetti al momento della stipula del contratto.

La garanzia opera anche per la rottura avvenuta in caso di:

a. furto, tentato o consumato;
b. scioperi, serrate, manifestazioni di folla e tumulti popolari;
c. onda sonica provocata da aeromobili od oggetti in moto a velocità supersonica.

Ciò vale inoltre per:

d. insegne e vetrate dell'eventuale ufficio o studio privato intercomunicante con l'Abitazione Assicurata;
e. lastre e specchi del Contenuto - ovviamente se a sua volta assicurato.

La garanzia è prestata a Primo Rischio Assoluto, indipendentemente dalla Forma di assicurazione scelta.

Abitazione (Installazioni fisse destinazione e uso)	1.500 euro per lastra o specchio
Beni del contenuto	1.000 euro per lastra o specchio
Indennizzo massimo	7.500 euro per anno assicurativo
Franchigia	Indicata in polizza

LA GARANZIA NON OPERA PER I DANNI:

- da rigature, screpolature e scheggiature;
- alle insegne e vetrate dell'eventuale ufficio o studio privato intercomunicante con l'Abitazione Assicurata, per eventi di cui al precedente punto b.;
- alle lastre aventi speciale valore artistico o di affezione, alle recinzioni;
- da crollo del fabbricato o distacco di sue parti, restauro, operazioni di trasloco, lavori edili o stradali nelle immediate vicinanze, lavori su lastre o ai relativi supporti e cornici, rimozione delle lastre o degli infissi o dei mobili sui quali sono collocate.

2. MANCATO FREDDO

Se acquistato l'Incendio del Contenuto, la Società indennizza i danni materiali e diretti alle provviste in refrigerazione per effetto di mancata o anormale produzione o distribuzione del freddo, compresi anche i danni causati da fuoriuscita del liquido frigorigeno.

Limite	1.500 euro per anno assicurativo
Franchigia	100 euro

3. RIMPIAZZO DEL COMBUSTIBILE

È indennizzato il rimpiazzo del combustibile fuoriuscito a seguito di rottura accidentale degli impianti al servizio dell'Abitazione assicurata o del Fabbricato in condominio, per la parte di quota di proprietà.

Limite	5.000 euro per anno assicurativo
Franchigia	Indicata in polizza

4. DANNI DA FURTO

Se non viene acquistata la Sezione Furto, la garanzia è estesa a:

a. furto di fissi e infissi dell'Abitazione Assicurata destinati alla chiusura dei vani di transito, illuminazione e areazione;
b. guasti cagionati dai ladri in occasione di furto o rapina tentati o consumati.

Limite per ciascuno dei punti a e b	2.500 euro per anno assicurativo
Franchigia	Indicata in polizza

5. ALBERI E PIANTE IN PARCHI E GIARDINI

Questa garanzia comprende danni ad alberi e piante ornamentali presenti nel giardino o parco dell'Abitazione assicurata o del Fabbricato in condominio, per la parte di quota di proprietà.

SONO ESCLUSI I DANNI
conseguenti a Eventi Atmosferici e sovraccarico neve indicati al successivo punto 6.

Limiti	1.000 euro per albero
	250 euro per pianta ornamentale
Massimo	5.000 euro per anno assicurativo
Franchigia	Indicata in polizza

6. EVENTI ATMOSFERICI E SOVRACCARICO NEVE

Questa garanzia comprende i **danni materiali e diretti** ai beni assicurati causati da eventi atmosferici quali uragano, bufera, tempesta, vento e cose da esso trascinate, tromba d'aria, grandine.
La garanzia è estesa ai danni subiti dai beni assicurati, derivanti da:

- accumulo esterno di acqua;
- crollo o sfondamento anche parziale del tetto se imputabili all'azione diretta del peso della neve.

Sono compresi i danni a **porticati esterni** aperti, purché:

- costituiscano corpo unico con il Fabbricato di cui fa parte l'Abitazione assicurata;
- e siano inoltre realizzati con le medesime caratteristiche costruttive del Fabbricato stesso; nel rispetto delle norme di edificazione previste dalle autorità competenti.

I **danni da bagnamento** all'interno dell'Abitazione si intendono in ogni caso compresi solo ed esclusivamente se avvenuti a seguito di rotture, brecce o lesioni provocate al tetto, alle pareti o ai serramenti dalla violenza degli eventi atmosferici sopra indicati.

SONO ESCLUSI I DANNI:

- causati da:
  - inondazione e alluvione;
  - allagamento, salvo quanto previsto per i danni da accumulo esterno di acqua;
  - mareggiata o penetrazione di acqua marina;
  - formazione di ruscelli, rottura o rigurgito dei sistemi di scarico;
  - gelo;
  - valanghe, slavine o spostamenti d'aria da questi provocati;
  - effetto di trascinamento e scivolamento della neve;
  - sovraccarico neve su Fabbricati non conformi alle norme relative ai sovraccarichi di neve vigenti al momento della costruzione o della ricostruzione;
  - cedimento o franamento del terreno;
- oppure subiti da:
  - installazioni esterne quali: recinti, cancelli, cavi aerei, insegne, antenne o parabole radio-telericeventi (a meno che il loro danneggiamento non sia conseguente a crollo anche parziale del fabbricato per effetto della violenza degli eventi riscontrati o per sovraccarico neve);
  - alberi, coltivazioni, piante ornamentali in genere, parchi e giardini, strade private, cortili;
  - salvo quanto sopra indicato per i porticati esterni aperti, Fabbricati aperti da uno o più lati o incompleti nelle coperture o nei serramenti (anche se per temporanee esigenze di ripristino conseguenti o meno a sinistro), capannoni pressostatici e simili, baracche in legno o plastica, e quanto in essi contenuto.

Limiti	Somma assicurata Abitazione e/o Contenuto
Scoperto	10% dell'indennizzo con un massimo di 3.000 euro

Casi specifici:
Per i danni subiti da:

- tende frangisole;
- fragili per il solo effetto di grandine.

Limiti	20.000 euro per anno assicurativo
Franchigia	300 euro (o franchigia indicata in polizza se superiore)

Casi specifici: danni da accumulo esterno di acqua

Limiti	50% della Somma Assicurata Abitazione e/o Contenuto
Scoperto	10% dell'indennizzo con il minimo di 500 euro

7. EVENTI ATMOSFERICI SU BENI ALL'APERTO IN PARCHI O GIARDINI

Questa garanzia comprende i **danni materiali** derivanti da eventi atmosferici quali uragano, bufera, tempesta, vento e cose da esso trascinate, tromba d'aria, grandine ai beni del Contenuto, se assicurato, che siano temporaneamente posti all'aperto nel giardino o parco **contiguo e al servizio esclusivo** dell'Abitazione Assicurata.
Sono compresi arredi per parchi e giardini e attrezzature o strumenti per la loro manutenzione.

SONO ESCLUSI I DANNI:
causati da:
- inondazione e alluvione, allagamento;
- infiltrazioni di acqua dal terreno, mareggiata o penetrazione di acqua marina;
- formazione di ruscelli, rottura o rigurgito dei sistemi di scarico;
- gelo, valanghe, slavine o spostamenti d'aria da questi provocati;
- sovraccarico, trascinamento, scivolamento, scioglimento della neve non rimossa;

oppure subiti da:
- alberi, coltivazioni, piante ornamentali in genere.

Limiti	20% della Somma Assicurata Contenuto
Massimo	7.500 euro per anno assicurativo
Franchigia	300 euro per sinistro indennizzabile (o franchigia indicata in polizza se superiore)

8. ATTI VANDALICI E TERRORISMO

Questa garanzia comprende i danni materiali e diretti ai beni assicurati causati da atti vandalici o dolosi di terzi, tumulti popolari, scioperi, sommosse civili, atti di terrorismo o sabotaggio, compresi gli ordigni esplosivi.

SONO ESCLUSI I DANNI:
- da deturpamento e imbrattamento dei muri esterni;
- relativamente al solo terrorismo, causati da sostanze chimiche o biologiche, nonché da qualsiasi forma di contaminazione radioattiva che possa essere determinata da materiale nucleare.

Limiti	Somma Assicurata Abitazione e/o Contenuto
Franchigia	Indicata in polizza

9. FENOMENO ELETTRICO

Sono coperti i danni materiali e diretti ai beni assicurati dell'Abitazione e/o del Contenuto, causati da correnti, scariche e altri fenomeni elettrici, **da qualunque causa** originati, comprese l'azione del fulmine e l'elettricità atmosferica.

Per dispositivi e impianti elettrici, elettronici, elettromeccanici, a servizio dell'Abitazione fissi per natura e destinazione d'uso, compresi quelli istallati dall'inquilino, la garanzia opera anche quando non assicurato l'Incendio dell'Abitazione.

SONO ESCLUSI I DANNI:

- **causati da** usura, manomissioni, vizi intrinseci o riconducibili a **carenza di manutenzione;**
- verificatisi in occasione di montaggi e smontaggi **non connessi** a lavori di manutenzione o revisione, nonché i danni verificatisi durante le operazioni di collaudo o prova;
- **dovuti a difetti** noti all'Assicurato o al Contraente al momento della conclusione del contratto, nonché quelli dei quali deve rispondere, per legge o contratto, il costruttore o il fornitore;
- **i danni e i disturbi** alle componenti elettriche, elettroniche, elettromeccaniche, verificatisi durante l'uso, senza concorso di cause esterne.

Sono inoltre **esclusi i costi di intervento** e di sostituzione di componenti elettroniche per i controlli di funzionalità e per la manutenzione preventiva.

La garanzia è prestata a Primo Rischio Assoluto, indipendentemente dalla forma di assicurazione scelta.

Limiti	Somma Assicurata indicata in polizza per anno assicurativo
Franchigia	Indicata in polizza

10. DANNI DA ACQUA

La Società indennizza i **danni materiali e diretti** ai beni assicurati causati da:

a. spargimento d'acqua a seguito di **rottura accidentale** di impianti idrici, igienici, termici e tecnici al servizio dell'Abitazione;
b. **fuoriuscita di acqua da elettrodomestici** a seguito di rottura accidentale delle tubazioni di collegamento tra detti elettrodomestici e l'impianto fisso dell'Abitazione;
c. rottura, derivante dal **gelo**, di impianti idrici, igienici, termici e tecnici al servizio dell'Abitazione;
d. occlusione, traboccamento o rigurgito di **impianti** idrici, igienici, termici e tecnici al servizio dell'Abitazione;
e. infiltrazione di acqua piovana dovuta a ingorgo o traboccamento di **grondaie e pluviali;**
f. **rottura accidentale** di tubature parzialmente o completamente interrate.

Limiti	Somma Assicurata Abitazione e/o Contenuto
Massimo	20.000 euro per anno assicurativo per ciascuna delle voci dalla lettera b. alla lettera f.
Franchigia	Indicata in polizza (raddoppiata per i danni da gelo nella Dimora saltuaria se i locali sono sprovvisti di impianti di riscaldamento o gli impianti non sono in funzione da più di 48 ore)

Casi specifici: le perdite occulte
La Società rimborsa inoltre le perdite occulte d'acqua, intese come il danno causato dall'eccedenza del consumo di acqua derivante dalla rottura accidentale dell'impianto idrico, **anche in assenza di un danno materiale e diretto ai beni assicurati.**

Il valore dell'eccedenza viene stimata dal perito incaricato sulla media del consumo fatturato dall'Abitazione (ovvero pro quota se trattasi di fatturazione globale per più unità condominiali), nel medesimo semestre dell'anno precedente alla data della rottura.

Indennizzo	Per eccedenze superiori al 10% sulla media del consumo fatturato nel medesimo semestre dell'anno precedente
Massimo	3.000 euro per anno assicurativo

SONO ESCLUSI I DANNI:

- causati da **umidità**, stillicidio, rottura degli impianti automatici di estinzione;
- provocati da usura o **carenza** di manutenzione;
- verificatisi durante l'installazione, le operazioni di prova e il collaudo degli **elettrodomestici;**
- **dovuti a difetti** di costruzione, o dei quali deve rispondere, per legge o per contratto, il costruttore o il fornitore;
- **da perdite occulte d'acqua:**
  - per rottura di tubature interrate di impianti di irrigazione di parchi e giardini;
  - per rottura di impianti a vista (non interrati o annegati in conglomerato cementizio);
  - notificate dall'ente erogante successivamente alla prima fatturazione attestante l'eccedenza medesima.

11. RICERCA E RIPARAZIONE DEL GUASTO - ACQUA E GAS

La Società indennizza le spese sostenute per:

- **il primo intervento** incluse le spese per il diritto di chiamata, sostenute per ricercare ed eliminare le cause del guasto che ha generato il danno da acqua, al fine di limitarne le conseguenze.

Se acquistato l'Incendio dell'Abitazione, la Società indennizza inoltre le spese sostenute per:

a. la demolizione e il ripristino degli impianti e di parte dell'Abitazione assicurata allo scopo di ricercare ed eliminare **la causa** che ha dato origine al danno da acqua, a seguito di evento indennizzabile a termini di polizza.
   Per le sole **Tubature interrate** la garanzia si intende operante anche in assenza di danno materiale diretto alle cose assicurate;
b. la demolizione e ripristino degli impianti e di parte dell'Abitazione assicurata sostenute per la ricerca e l'eliminazione di una dispersione di gas dagli **impianti di competenza** dell'Assicurato e posti al servizio dell'Abitazione assicurata.
   La dispersione di gas dovrà essere accertata da tecnico specializzato dell'Ente erogatore e aver comportato il blocco del servizio di fornitura.

Limiti	6.000 euro per sinistro 30.000 euro per anno assicurativo Per tubature interrate: 1.500 euro per sinistro 7.500 euro per anno assicurativo
Franchigia	Indicata in polizza Non sarà dovuta qualora già applicata come conseguenza di un sinistro indennizzabile a termini di polizza per gli eventi previsti dal precedente punto 10. - Danni da acqua.

12. DANNI AI BENI ALL'ESTERNO DELL'ABITAZIONE

Se acquistato l'Incendio del Contenuto, la Società indennizza i danni materiali e diretti ai seguenti **beni dell'Assicurato e del suo nucleo familiare** causati da incendio, fulmine, esplosione, implosione, scoppio:

a. effetti personali portati in negozi o locali pubblici;
b. effetti personali portati in luoghi non assicurati o non di proprietà (case, alberghi, locali di villeggiatura) occupati **temporaneamente e limitatamente al periodo di permanenza;**
c. effetti personali che si trovano all'interno dell'autovettura, roulotte o camper, di proprietà o in uso

all'Assicurato, o a persona del suo nucleo familiare;

d. effetti personali, oggetti pregiati, elementi di arredo, elettrodomestici e apparecchi elettronici temporaneamente presso terzi per operazioni professionali di pulizia, manutenzione, riparazione, restauro conservativo;

e. valori, collezioni, oggetti pregiati, gioielli e preziosi **in custodia temporanea** presso Istituti specializzati.

Limiti per ciascuno dei punti dalla lettera a alla lettera c	25% della somma assicurata Contenuto Massimo 5.000 euro per anno assicurativo
Franchigia	Indicata in polizza

ART. 17 ALTRI ONERI SEMPRE OPERANTI

La Società indennizza inoltre altre spese, in quanto conseguenti a sinistri indennizzabili a termini di polizza (così come riferiti nella presente Sezione - Incendio Formula Omnia).
Queste altre spese si intendono prestate **in eccedenza alle somme assicurate** per incendio dell'Abitazione e/o Contenuto, e sono indicate qui di seguito.

1. RIFACIMENTO DEI DOCUMENTI

Il rifacimento di documenti personali, distrutti o danneggiati in occasione del sinistro.

Limiti	750 euro per sinistro

2. DEMOLIZIONE E SGOMBERO DEI RESIDUI DEL SINISTRO

La demolizione, lo sgombero, il trasporto a idonea discarica, il trattamento e lo smaltimento dei residui del sinistro.

Limiti	25% dell'indennizzo liquidabile a termini di polizza

3. TRASLOCO

La rimozione, il trasloco e deposito del Contenuto assicurato dell'Abitazione resa inagibile a seguito di sinistro, **per il periodo strettamente necessario al ripristino dei locali.**

Limiti	25% dell'indennizzo liquidabile a termini di polizza

4. ONERI DI RICOSTRUZIONE

Le spese che si dovessero sostenere per i seguenti oneri:

a. di urbanizzazione;
b. di riprogettazione dell'Abitazione assicurata e la direzione dei lavori di ricostruzione;
c. di adeguamento, intesi come quelli necessari alla ricostruzione dell'Abitazione assicurata in base alle disposizioni vigenti al momento del sinistro;
d. notarili per il riacquisto di una nuova abitazione a seguito della distruzione di quella assicurata, **nel caso in cui l'Assicurato non proceda alla sua ricostruzione.**

Limiti	25% dell'indennizzo liquidabile a termini di polizza

5. PERNOTTAMENTO IN ALBERGO

Il pernottamento in alberghi, pensioni o simili, o in altra dimora, sostenute per l'effettiva inagibilità della Dimora abituale assicurata, in conseguenza del sinistro, **per il tempo strettamente necessario al ripristino dei locali.**

Limiti	150 euro al giorno Massimo 130 giorni per sinistro

6. ONORARI DEI PERITI

Gli onorari del perito nominato dal Contraente, nonché la quota parte degli onorari a carico del Contraente relativi al terzo perito.

La garanzia è prestata per sinistri di importo indennizzabile superiore a 10.000 euro.

Limiti	10% dell'indennizzo liquidabile a termini di polizza Massimo 7.500 euro

7. PERDITA PIGIONI

La perdita del canone di locazione nel caso in cui l'Abitazione assicurata sia locata a terzi, per il **periodo strettamente necessario** al suo ripristino.

Limiti	12 rate del canone di locazione Massimo 800 euro per ciascuna rata

8. ASSISTENZA PSICOLOGICA

Questa garanzia comprende le cure di assistenza psicologica rese necessarie per un **trauma** conseguente a un sinistro di particolare rilevanza, **tale da aver comportato almeno una** delle seguenti conseguenze:

- **inagibilità** dell'Abitazione assicurata per almeno 15 giorni;
- **lesioni personali** gravi o gravissime all'assicurato o ad un membro del suo Nucleo familiare da cui derivi un'incapacità ad attendere alle ordinarie occupazioni per un tempo superiore ai 40 giorni;
- **morte** di un membro del Nucleo familiare.

La garanzia è prestata a **rimborso delle fatture** regolarmente emesse dallo psicologo o psicoterapeuta al quale l'Assicurato o un suo Familiare si è rivolto.

Limiti	12 sedute, entro i 180 giorni successivi all'evento Massimo 1.000 euro per anno assicurativo

ART. 18 RISCHIO LOCATIVO

NOTA BENE:

Questa garanzia è acquistabile in alternativa all'Incendio dell'Abitazione, nei casi in cui l'Abitazione sia tenuta in locazione dall'Assicurato.

La Società, **in caso di responsabilità dell'Assicurato***, risarcisce i danni materiali all'Abitazione relativamente ai locali tenuti in locazione dall'Assicurato e direttamente causati da incendio, esplosione, implosione, scoppio e conseguente sviluppo di gas, vapori e fumo - **sino alla concorrenza della somma indicata in polizza.**

Resta ferma l'applicazione della regola proporzionale indicata all'Art. 303 "Criteri per determinare il valore dei beni assicurati e l'ammontare del danno", se la somma assicurata risulta inferiore al valore dei locali.

**Ai sensi degli articoli:*

a) Art. 1588 c.c. (Perdita e deterioramento della cosa locata), che prevede la responsabilità del conduttore per la perdita o il deterioramento dell'immobile che siano stati provocati da un incendio quando non provi sia accaduto per causa a lui non imputabile (oppure che sia stato cagionato da persone da lui ammesse anche temporaneamente al godimento dell'immobile locato);

b) Art. 1589 c.c. (Incendio di cosa assicurata), che disciplina la responsabilità del conduttore nei i casi in cui l'immobile locato, distrutto o deteriorato, sia assicurato;

c) Art. 1611 c.c. (Incendio di casa abitata da più inquilini), che disciplina i casi in cui l'immobile locato, distrutto o deteriorato, sia abitato da più conduttori/inquilini.

TANTE SCELTE, PERCHÉ…

Non può esserci una stessa soluzione per tutti: questa sezione chiarisce tutte le coperture in più (tecnicamente: le "garanzie aggiuntive") che puoi scegliere in aggiunta a quanto compreso nella garanzia base.
Così sei proprio tu, con i tuoi bisogni e le tue esigenze, a costruire la "tua" polizza: passo dopo passo, scelta dopo scelta.

2 - GARANZIE AGGIUNTIVE - ACQUISTABILI CON AUMENTO DEL PREMIO

Il Contraente può scegliere di acquistare una o più tra le garanzie aggiuntive illustrate di seguito.

Queste garanzie si intendono operanti se sono indicati nella scheda di polizza:
- le somme assicurate e/o i massimali e i relativi premi;
- la loro operatività.

ART. 19 PANNELLI SOLARI

Le garanzie a protezione dell'Abitazione, comprese quelle aggiuntive, si estendono anche ai danni subiti da pannelli solari ad esclusivo servizio dell'Abitazione assicurata o del Fabbricato in condominio per la quota parte.

La somma assicurata, indicata in polizza, integra a tutti gli effetti quella dell'"Incendio dell'Abitazione" e si intende prestata nella medesima Forma e tipo di garanzia.

L'indennizzo dei danni ai soli pannelli solari sarà liquidato fino alla concorrenza della relativa somma assicurata indicata nella Polizza.

ART. 20 RICORSO TERZI DA INCENDIO, ESPLOSIONE, IMPLOSIONE, SCOPPIO

La Società risarcisce le somme (capitale, spese, interessi) che l'Assicurato è tenuto a corrispondere - in quanto responsabile civilmente secondo norma di legge - per **danni materiali e diretti a cose di terzi**, a seguito di sinistro indennizzabile a termini di polizza, causati da incendio, esplosione, scoppio o implosione e conseguente sviluppo di gas, vapori e fumo.

La garanzia è **estesa ai danni** derivanti da:
a. interruzioni o sospensioni (totali o parziali) dell'utilizzo dei beni;
b. interruzioni o sospensioni (totali o parziali) di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi.

DOVERI DEL CONTRAENTE
L'Assicurato deve immediatamente:
- **informare** la Società delle procedure civili o penali promosse contro di lui;
- **fornire** tutti i documenti e le prove utili alla propria difesa;
- **astenersi** da qualunque transazione o riconoscimento della propria responsabilità senza il preventivo consenso della Società.

Quanto descritto sopra agisce **in modo alternativo e non cumulabile** con quanto previsto dalla stessa garanzia della Sezione di Responsabilità Civile Verso Terzi (vedi Art. 107 "Ricorso terzi da incendio dell'Abitazione").

ESCLUSIONI: QUALI TERZI?

Non sono considerati terzi:

a. il Contraente, l'Assicurato;
b. il coniuge, gli ascendenti e discendenti dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente o affine appartenente al suo Nucleo familiare o con lui convivente;
c. il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di parentela indicati al punto precedente, se è assicurata una persona giuridica;
d. le società che, rispetto all'Assicurato persona giuridica, siano qualificabili come controllanti, controllate o collegate (art. 2359 del codice civile e Legge n° 216 del 1974), nonché i loro amministratori.

ESCLUSIONI: QUALI DANNI?

La garanzia non opera per i danni:

e. a cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo;
f. di qualsiasi natura conseguenti a inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo;
g. da spargimento d'acqua e da rigurgito di fogne.

Limiti	Sino alla concorrenza del massimale indicato in polizza. Per i soli danni derivanti da interruzioni o sospensioni di attività, nel limite del 20% del massimale.

TANTE SCELTE, PERCHÉ…

Una soluzione "non standard" presenta aspetti da conoscere. In questa sezione sono illustrate le specifiche particolarità nell'operatività della garanzia Incendio Formula Omnia. È bene chiarirle al meglio per darti la massima trasparenza.

3 - CONDIZIONI DI OPERATIVITA'

Quanto di seguito riportato deve intendersi valido e applicabile a tutte le garanzie della presente Sezione (Incendio Formula Omnia), comprese quelle aggiuntive prestate con maggiorazione di premio.

ART. 21 FORMA E TIPO DI GARANZIA

L'assicurazione è prestata con i seguenti criteri, scelti dall'Assicurato e indicati in polizza:

1. Forma di garanzia: Valore intero o Primo Rischio Assoluto
2. Tipo di garanzia: Valore a nuovo o Valore reale.

ART. 22 COLPA GRAVE

Le garanzie sono prestate anche se il danno è stato causato:

- con colpa grave dell'Assicurato e/o dalle persone del suo Nucleo familiare e del convivente more uxorio;
- con dolo o colpa grave delle persone delle quali l'Assicurato deve rispondere.

ART. 23 DIMORA ABITUALE - DIMORA SALTUARIA

Per la Dimora abituale:

Limiti	Per Collezioni, Gioielli, Preziosi e Valori: massimo 30% della Somma Assicurata Contenuto; Limite 50.000 euro per anno assicurativo (di cui denaro massimo 2.000 euro per anno assicurativo)

Per la Dimora saltuaria:

Limiti	Per Collezioni, Gioielli, Preziosi e Valori: medesimi limiti della Dimora Abituale, a condizione che il sinistro sia avvenuto durante il periodo di permanenza nei locali integranti la dimora saltuaria da parte dell'Assicurato, o di membri del suo Nucleo Familiare, di Collaboratori domestici, o altri soggetti delegati dall'Assicurato alla custodia dei locali stessi

ART. 24 BENI NELLE DIPENDENZE E PERTINENZE

Le Garanzie si intendono estese al Contenuto, se assicurato, riposto in Dipendenze anche se non comunicati.
Sono esclusi Collezioni, Oggetti pregiati, Gioielli e preziosi, Valori.

Fermi i limiti, scoperti o franchigie previsti dalle singole garanzie acquistate, per i beni riposti nelle sole dipendenze non comunicanti la Società risarcirà i danni come segue.

Limiti	30% della Somma assicurata Contenuto
Massimo	30.000 euro per anno assicurativo

ART. 25 TRASLOCO DELLA DIMORA ABITUALE

In caso di trasloco dell'Abitazione indicata in polizza adibita a dimora abituale, previa comunicazione del cambio di ubicazione, la garanzia è operante sia nell'abitazione indicata in polizza, sia in quella nuova, **per 7 giorni successivi alla data di comunicazione.**

Fermo quanto previsto relativamente alle dichiarazioni dell'Assicurato che influiscono sulla valutazione del rischio, trascorsi 7 giorni dalla comunicazione la garanzia si intenderà operante **esclusivamente** nella nuova ubicazione.

TANTE SCELTE: TUTTO INCLUSO?

Anche parlarsi chiaro è una scelta: ci sono casi che per motivi diversi non verranno indennizzati.

Questa sezione li riporta tutti. Leggili con attenzione!

4 - COSA NON E' ASSICURATO

Di seguito sono riassunte le esclusioni comuni a tutte le garanzie previste dalla Sezione Incendio - Formula Omnia presentate finora in questa sezione dedicata.

ART. 26 ESCLUSIONI

LA GARANZIA NON OPERA PER I DANNI (CAUSATI O DERIVATI):

1. **con dolo** dell'Assicurato, del Contraente, dei rappresentanti legali, degli amministratori o dei soci a responsabilità illimitata;
2. **da precarie condizioni di statica e manutenzione dei Fabbricati e delle Abitazioni indicate in polizza;**
3. **da stillicidio, umidità, infiltrazione di acqua dal terreno, trasudamento, brina, condensa, siccità;**
4. **da urto** di veicoli di proprietà o in uso all'Assicurato o alle persone del suo Nucleo familiare;
5. **da deturpamento o imbrattamento** dei muri esterni dell'Abitazione da qualsiasi evento originati;
6. **da furto** (salvo quanto previsto all'art. 16 "Oggetto della garanzia" al punto 4. "Danni da Furto"), **rapina, impossessamento, truffa, estorsione, appropriazione indebita, malversazione, ammanco, sottrazione, smarrimento;**
7. **da atti vandalici e dolosi, terrorismo** (salvo quanto indicato all'Art. 1 "Oggetto della garanzia" al punto 8. "Atti vandalici e terrorismo");
8. **da occupazione abusiva, atti di guerra anche civile, invasione, insurrezione, operazioni militari, perquisizioni, requisizioni, confisca o altri interventi dell'autorità pubblica;**
9. **da fenomeni atmosferici e sovraccarico neve**, salvo quanto indicato all'Art. 16 "Oggetto della garanzia" al punto 6. "Eventi atmosferici e sovraccarico neve";
10. **da gelo**, salvo quanto indicato all'Art. 16 "Oggetto della garanzia" al punto 6. "Eventi atmosferici e sovraccarico neve" e punto 10. "Danni da acqua";
11. **da bagnamento** (salvo quanto indicato all'Art. 16 "Oggetto della garanzia" ai punti 6. "Eventi atmosferici e sovraccarico neve", 7. "Eventi Atmosferici su beni all'aperto in parchi o giardini", 10. "Danni da acqua");
12. **da allagamenti**, salvo quanto previsto per l'accumulo esterno di acqua all'Art. 16 "Oggetto della garanzia", punto 6. "Eventi atmosferici e sovraccarico neve";
13. **da cedimento del terreno, smottamento o franamento, bradisismo, valanghe, slavine e relativi spostamenti d'aria;**
14. **da eventi naturali quali terremoti, maremoti, inondazioni, alluvioni, eruzioni vulcaniche, mareggiate, maree, piene;**
15. **da movimenti artificiali, crollo o collasso** totale o parziale del Fabbricato;
16. **da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica, idraulica**, salvo quanto previsto all'Art. 16 "Oggetto della garanzia" punto 2. "Mancato freddo";
17. **da fenomeno elettrico**, salvo quanto indicato all'Art. 16 "Oggetto della garanzia" al punto 9. "Fenomeno elettrico";

18. **malfunzionamento, indisponibilità, impossibilità** di usare o accedere a Dati, Software o programmi per computer ed i conseguenti danni **da interruzione d'esercizio**;
19. **verificatisi all'esterno** dell'Abitazione assicurata, salvo quanto indicato all'Art. 16 "Oggetto della garanzia", punto 7. "Eventi atmosferici su beni all'aperto in parchi o giardini" e punto 12. "Danni ai beni all'esterno dell'Abitazione";
20. **a vetri e specchi**, salvo quanto indicato all'Art. 16 "Oggetto della garanzia" punto 1. "Rottura di vetri e specchi";
21. **da vegetali, animali** e insetti in genere;
22. **da microrganismi**, funghi, muffa e batteri;
23. **da difetti noti** all'Assicurato o al Contraente al momento della conclusione del contratto;
24. **da errori di progettazione**, di calcolo, di esecuzione, realizzazione, di installazione e di fabbricazione;
25. **da montaggio e smontaggio, lavorazione, costruzione, manutenzione, demolizione, restauro, revisione, rinnovo, pulitura, riparazione, pittura e tintura s**alvo quanto indicato all'Art. 16 "Oggetto della garanzia" punto 12. "Danni ai beni all'esterno dell'Abitazione";
26. **da vizi** di materiale e di prodotto, difetti di produzione;
27. **da usura**, logoramento, corrosione, ruggine, deperimento, naturale deterioramento;
28. **da inquinamento o contaminazione** dell'aria, dell'acqua o del suolo, nonché da contaminazione da sostanze radioattive;
29. direttamente o indirettamente **da emanazione** di calore, radiazioni, esplosioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo o dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche.

ALTRE ESCLUSIONI

Sono esclusi i danni diretti e indiretti, propri o a terzi, causati direttamente o indirettamente, in tutto o in parte:

30. **da atti dolosi** condotti per il tramite di un computer, un Sistema informatico, un sistema elettronico di comunicazioni, un Virus o un Malware, un processo o qualsiasi altro Sistema informatico o elettronico;
31. **da** qualsiasi accesso a, o rivelazione di **informazioni personali** identificabili, o informazioni **confidenziali** su individui o società, inclusi a titolo esemplificativo e non esaustivo: brevetti, segreti commerciali, metodi di produzione, liste di clienti, informazioni finanziarie, carte di credito e di debito e qualsiasi altro tipo di informazione non pubblica;
32. **a dati software**, in particolare qualsiasi modifica penalizzante di Dati, Software o programmi per computer a seguito di cancellazione, manipolazione o sconvolgimento della struttura originaria e conseguenti danni da interruzione d'esercizio.

Sono inoltre esclusi i danni indiretti o che non riguardano danni materiali a beni assicurati, salvo quanto previsto dall'Art. 17 "Altri oneri e spese sempre operanti" e dalla garanzia aggiuntiva di cui all'Art. 20 "Ricorso terzi da incendio, esplosione, implosione e scoppio", se acquistata.

Se non causati o derivati da incendio, fulmine, esplosione, implosione, scoppio, eventi atmosferici o sovraccarico neve, gelo, fuoriuscita di acqua, sono espressamente esclusi:

- guasti meccanici, l'anormale o improprio funzionamento dei beni assicurati;
- danni estetici, ammaccature, deformazioni, escursioni termiche;
- danni dovuti ad assestamento, a fessurazione, a stacco di intonaci, di finiture, di cornicioni e di grondaie;
- danni a strade private e cortili.

La Società non rimborsa le spese per multe, ammende, sanzioni in genere.

TANTE SCELTE: QUINDI…

I bisogni a cui rispondere sono tanti e variegati: ecco perché è utile riassumere tutti i casi previsti nelle pagine precedenti e le loro condizioni in un'unica tabella.
Per una chiara consultazione e valutazione delle scelte davvero "a misura di noi".

5 - QUALI SONO I LIMITI DI COPERTURA

ART. 27 TABELLA RIEPILOGATIVA DI FRANCHIGIE, SCOPERTI E LIMITI DI INDENNIZZO DELLA SEZIONE INCENDIO - FORMULA OMNIA

GARANZIA	LIMITI DI INDENNIZZO	FRANCHIGIA O SCOPERTO
ART. 16 OGGETTO DELLA GARANZIA		
1. Rottura di vetri e specchi	- Abitazione (fissi per destinazione e uso): 1.500 euro per lastra; - del contenuto: 1.000 per lastra. Massimo 7.500 euro per anno assicurativo	Franchigia indicata in polizza
2. Mancato freddo	1.500 euro per anno assicurativo	Franchigia 100 euro
3. Rimpiazzo del combustibile	5.000 euro per anno assicurativo	Franchigia indicata in polizza
4. Danni da furto - furto fissi e infissi - guasti cagionati dai ladri	2.500 euro per anno assicurativo per ciascuna garanzia (operanti se non acquistata la sezione furto)	Franchigia indicata in polizza
5. Alberi e piante in parchi e giardini	Massimo 1.000 euro per albero Massimo 250 euro per pianta ornamentale Massimo 5.000 euro per anno assicurativo	Franchigia indicata in polizza
6. Eventi atmosferici e sovraccarico neve - Danno generico	Nei limiti della somma assicurata Abitazione e/o Contenuto	10% dell'indennizzo liquidabile a termini di polizza con un massimo di 3.000 euro
- Accumulo esterno di acqua	Nel limite del 50% della somma assicurata Abitazione e/o Contenuto	10% dell'indennizzo liquidabile a termini di polizza con un minimo di 500 euro
- Tende frangisole	20.000 euro per anno assicurativo	Franchigia 300 euro o la Franchigia indicata in polizza se superiore
- Grandine su fragili		
7. Eventi atmosferici su beni all'aperto in parchi o giardini	20% della somma assicurata Contenuto Massimo 7.500 euro per anno assicurativo	Franchigia 300 euro o la Franchigia indicata in polizza se superiore
8. Atti vandalici e terrorismo	Nei limiti della somma assicurata Abitazione e/o Contenuto	Franchigia indicata in polizza

9. Fenomeno elettrico	Nei limiti della somma assicurata per anno assicurativo	Franchigia indicata in polizza
10. Danni da acqua a danno generico	Nei limiti della somma assicurata Abitazione e/o Contenuto	Franchigia indicata in polizza
b. fuoriuscita da elettrodomestici c. gelo d. occlusione, traboccamenti, o rigurgito di impianti idrici, igienici, termici e tecnici e. infiltrazione di acqua piovana da ingorgo o traboccamento di grondaie e pluviali f. rottura di tubature interrate	Per ciascuna garanzia di cui alle lettere dalla b. alla f.: Massimo 20.000 euro per anno assicurativo	Franchigia indicata in polizza (raddoppiata per i danni da gelo nella Dimora saltuaria se i locali sono sprovvisti di impianti di riscaldamento o gli impianti non sono in funzione da più di 48 ore)
Perdite occulte d'acqua	Massimo di 3.000 euro per anno assicurativo	Non prevista
11. Ricerca e riparazione del guasto	Massimo 6.000 euro per sinistro e 30.000 euro per anno assicurativo. Tubature interrate: Massimo 1.500 euro per sinistro 7.500 euro per anno assicurativo	Franchigia indicata in polizza (Non prevista qualora già applicata in conseguenza del medesimo sinistro ("danni da acqua")
12. Danni ai beni all'esterno dell'Abitazione	25% della somma assicurata Contenuto Massimo 5.000 euro per anno assicurativo (se assicurato il Contenuto)	Franchigia indicata in polizza
ART. 17 ALTRI ONERI E SPESE SEMPRE OPERANTI		
1. Rifacimento documenti	750 euro per sinistro	Non prevista
2. Demolizione e sgombero dei residui del sinistro	Per ciascuno dei punti 2., 3., 4. 25% dell'indennizzo liquidabile a termini di polizza	
3. Trasloco		
4. Oneri di ricostruzione		
5. Pernottamento in Albergo	150 euro al giorno con il massimo di 130 giorni per sinistro	
6. Onorari dei periti	10% dell'importo liquidabile con il massimo di 7.500 euro (per sinistro indennizzabili superiori a 10.000 euro)	
7. Perdita Pigioni	Massimo 12 rate del canone di locazione 800 euro per ciascuna di esse	
8. Assistenza Psicologica	Massimo 12 sedute nei 180 giorni successivi all'evento Massimo 1.000 euro per anno assicurativo	
(garanzia aggiuntiva) ART. 19 PANNELLI SOLARI		
In relazione alle garanzie operanti per l'Abitazione assicurata	Integra la somma assicurata Abitazione. Per danni ai pannelli: nel limite della somma specifica assicurata in polizza	In relazione alla garanzia interessata
(garanzia aggiuntiva) ART. 20 RICORSO TERZI DA INCENDIO, ESPLOSIONE, IMPLOSIONE E SCOPPIO		
Danno generico	Massimale indicato in polizza	Non prevista
Danni da interruzione sospensione di attività	20% del massimale indicato in polizza	Non prevista

BENI E LORO LOCAZIONE	LIMITI DI INDENNIZZO
Dimora abituale	
Collezioni, Gioielli e prezioni, Valori (diversi da Denaro)	Nel limite del 30% della somma assicurata Contenuto massimo 50.000 euro per anno assicurativo
Denaro	Massimo 2.000 euro per anno assicurativo
Dimora saltuaria	
Medesimi limiti della dimora abituale Esclusi Collezioni, Gioielli e preziosi, Valori, nei periodi di disabitazione.	
Beni delle dipendenze e pertinenze	
Nel limite del 30% della somma assicurata contenuto. Massimo 30.000 euro per anno assicurativo. Esclusi: Collezioni, Oggetti pregiati, i Gioielli e preziosi, i Valori.	

INCENDIO - FORMULA CLASSICA

LA CHIAREZZA È DI CASA

Ti offriamo tante scelte, perché il tuo mondo le merita. E una scelta è anche quella di una formula di taglio "classico", che contenga in partenza le soluzioni di protezione indispensabili, con la possibilità di acquistare garanzie integrative su misura. Perché su fondamenta solide puoi costruire con tranquillità.

1 - COSA E' ASSICURATO

INCENDIO DELL'ABITAZIONE E DEL CONTENUTO

ART. 28 OGGETTO DELLA GARANZIA

La Società indennizza i danni materiali e diretti all'Abitazione assicurata indicata in polizza e/o al suo Contenuto:

- **sino alla concorrenza delle Somme Assicurate indicate in Polizza**
- **causati dagli eventi illustrati qui di seguito:**

a. incendio;
b. fulmine;
c. esplosione, implosione e scoppio, anche esterni;
d. fuoriuscita di fumi, gas, vapori a seguito di guasto improvviso e accidentale agli impianti per la produzione di calore al servizio dell'Abitazione;
e. sviluppo e fuoriuscita di fumi, gas, vapori;
f. caduta di ascensori e montacarichi a seguito di rottura di congegni di comando o di controllo;
g. urto di veicoli o di natanti, non di proprietà né in uso all'Assicurato, in transito su pubbliche vie o aree a esse equiparate;
h. caduta di meteoriti, aerei, di veicoli spaziali, di loro parti o di cose da essi trasportate;
i. onda sonica determinata da aeromobili o oggetti in genere in moto a velocità supersonica.

ULTERIORI INDENNIZZI

Se conseguenti agli eventi sopraelencati, la Società indennizza anche i danni causati ai beni assicurati per:

a. mancata o anormale produzione di energia elettrica, termica, idraulica, mancato o anormale funzionamento di apparecchiature elettroniche, di impianti di riscaldamento o di condizionamento, colaggio o fuoriuscita di liquidi, che abbiano colpito i beni assicurati oppure i beni posti nell'ambito di 50 metri da essi;
b. caduta di antenne o parabole radio-telericeventi, compresi i danni alle stesse;
c. impedire o limitare i danni, nonché le spese di salvataggio.

ART. 29 ESTENSIONI SEMPRE OPERANTI

1. ROTTURA DI VETRI E SPECCHI

Rottura accidentale o per fatto di terzi delle lastre - piane e curve - di cristallo, mezzo cristallo, specchio, vetro e plexiglas, sia fisse nelle loro installazioni o scorrevoli su guide, installati all'interno ed all'esterno dell'Abitazione assicurata, purché integre ed esenti da difetti al momento della stipula del contratto.

La garanzia opera anche per la rottura avvenuta in caso di:
a. furto, tentato o consumato;
b. scioperi, serrate, manifestazioni di folla e tumulti popolari;
c. onda sonica provocata da aeromobili o oggetti in moto a velocità supersonica.
Ciò vale inoltre per:
d. insegne e vetrate dell'eventuale ufficio o studio privato intercomunicante con l'Abitazione Assicurata;
e. lastre e specchi del contenuto - ovviamente se a sua volta assicurato.

La garanzia è prestata a Primo Rischio Assoluto, indipendentemente dalla forma di assicurazione scelta.

Abitazione (installazioni fisse per destinazione e uso)	1.500 euro per lastra o specchio
Beni del contenuto	1.000 euro per lastra o specchio
Indennizzo massimo	5.000 euro per anno assicurativo
Franchigia	100 euro

LA GARANZIA NON OPERA PER I DANNI:
- da rigature, screpolature e scheggiature;
- alle insegne e vetrate dell'eventuale ufficio o studio privato intercomunicante con l'Abitazione Assicurata, per eventi di cui al precedente punto b.;
- alle lastre aventi speciale valore artistico o di affezione, alle recinzioni;
- da crollo del Fabbricato o distacco di sue parti, restauro, operazioni di trasloco, lavori edili o stradali nelle immediate vicinanze, lavori su lastre o ai relativi supporti e cornici, rimozione delle lastre o degli infissi o dei mobili sui quali sono collocate.

2. MANCATO FREDDO

Se acquistato l'Incendio del Contenuto, la Società copre i danni materiali e diretti alle provviste in refrigerazione per effetto di mancata o anormale produzione o distribuzione del freddo, compresi anche i danni causati da fuoriuscita del liquido frigorigeno.

Limite	750 euro per anno assicurativo
Franchigia	100 euro

3. RIMPIAZZO DEL COMBUSTIBILE

È indennizzato il rimpiazzo del combustibile fuoriuscito a seguito di rottura accidentale degli impianti al servizio dell'Abitazione assicurata o del Fabbricato in condominio per la parte di quota di proprietà.

Limite	2.500 euro per anno assicurativo
Franchigia	100 euro

4. DANNI DA FURTO

Se non viene acquistata la Sezione Furto, la garanzia è estesa a:

a. furto di fissi e infissi dell'Abitazione Assicurata destinati alla chiusura dei vani di transito, illuminazione e areazione;
b. guasti cagionati dai ladri in occasione di furto o rapina tentati o consumati.

Limite per ciascuno dei punti a e b	1.500 euro per anno assicurativo
Franchigia	200 euro

ART. 30 ALTRI ONERI E SPESE SEMPRE OPERANTI

La Società indennizza inoltre altre spese, in quanto conseguenti a sinistri indennizzabili a termini di polizza (così come riferiti nella presente Sezione Incendio - Formula Classica).
Queste altre spese si intendono prestate in eccedenza alle somme assicurate per incendio dell'Abitazione e/o Contenuto, e sono indicate qui di seguito.

1. RIFACIMENTO DEI DOCUMENTI
Il rifacimento di documenti personali, distrutti o danneggiati in occasione del sinistro.

Limiti	500 euro per sinistro

2. DEMOLIZIONE E SGOMBERO DEI RESIDUI DEL SINISTRO
La demolizione, lo sgombero, il trasporto a idonea discarica, il trattamento e lo smaltimento dei residui del sinistro.

Limiti	20% dell'indennizzo liquidabile a termini di polizza

3. TRASLOCO
La rimozione, il trasloco e deposito del Contenuto assicurato dell'Abitazione resa inagibile a seguito di sinistro, **per il periodo strettamente necessario al ripristino dei locali.**

Limiti	20% dell'indennizzo liquidabile a termini di polizza

4. ONERI DI RICOSTRUZIONE
Le spese che si dovessero sostenere per i seguenti oneri:
a. di urbanizzazione;
b. di riprogettazione dell'abitazione assicurata e la direzione dei lavori di ricostruzione;
c. di adeguamento, intesi come quelli necessari alla ricostruzione dell'abitazione assicurata in base alle disposizioni vigenti al momento del sinistro;
d. notarili per il riacquisto di una nuova abitazione a seguito della distruzione di quella assicurata, **nel caso in cui l'Assicurato non proceda alla sua ricostruzione.**

Limiti	20% dell'indennizzo liquidabile a termini di polizza

5. PERNOTTAMENTO IN ALBERGO
Il pernottamento in alberghi, pensioni o simili, o in altra dimora, sostenute per l'effettiva inagibilità della Dimora Abituale assicurata, in conseguenza del sinistro, **per il tempo strettamente necessario al ripristino dei locali.**

Limiti	150 euro al giorno Massimo 100 giorni per sinistro

6. ONORARI DEI PERITI

Gli onorari del perito nominato dal Contraente, nonché la quota parte degli onorari a carico del Contraente relativi al terzo perito.

La garanzia è prestata per sinistri di importo indennizzabile superiore a 10.000 euro.

Limiti	5% dell'indennizzo liquidabile a termini di polizza. Massimo 5.000 euro

7. PERDITA PIGIONI

La perdita del canone di locazione nel caso in cui l'Abitazione assicurata sia locata a terzi, per il periodo strettamente necessario al suo ripristino.

Limiti	12 rate con il massimo di 600 euro per ciascuna rata del canone di locazione

8. ASSISTENZA PSICOLOGICA

Questa garanzia comprende cure di assistenza psicologica rese necessarie per un trauma conseguente a un sinistro di particolare rilevanza, **tale da aver comportato almeno una** delle seguenti conseguenze:

- **inagibilità** dell'Abitazione assicurata per almeno 15 giorni;
- **lesioni personali** gravi o gravissime all'assicurato o ad un membro del suo Nucleo familiare da cui derivi un'incapacità ad attendere alle ordinarie occupazioni per un tempo superiore ai 40 giorni;
- **morte** di un membro del Nucleo familiare.

La garanzia è prestata a **rimborso delle fatture** regolarmente emesse dallo psicologo o psicoterapeuta al quale l'Assicurato o un suo Familiare si è rivolto.

Limiti	Massimo 12 sedute, entro i 180 giorni successivi all'evento. Massimo 1.000 euro per anno assicurativo.

ART. 31 FABBRICATI IN CORSO DI COSTRUZIONE

La Società indennizza, sino alla somma assicurata indicata in polizza, i danni materiali e diretti all'Abitazione che sia in corso di costruzione o ristrutturazione.

La garanzia opera solo per gli eventi e danni previsti dall'Art. 28 "Oggetto della Garanzia" e per le sole spese e oneri di cui all'Art. 30 "Altri oneri e spese sempre operanti" punto 2. "Demolizione e sgombero dei residui del sinistro" e 6. "Onorari dei periti".

La garanzia è operante a condizione che:

a. il Fabbricato risulti in costruzione o ristrutturazione al momento della sottoscrizione del contratto;
b. gli interventi si svolgano nel rispetto e in conformità delle disposizioni di legge vigenti.

Il contratto ha la durata tassativamente indicata in polizza e pertanto alla sua naturale scadenza deve intendersi risolto e privo di effetti senza obbligo di disdetta.

Qualora i lavori risultino definitivamente conclusi prima della scadenza del contratto è facoltà del Contraente/Assicurato richiedere l'adeguamento del contratto o, in alternativa, la sua risoluzione anticipata. In questo secondo caso, entro 30 giorni dalla data della comunicazione di fine lavori, la Società si impegna a restituire la parte di premio non goduta nella modalità prevista dall'Art. 7 "Premio pagato e non goduto".

ESCLUSIONI
Sono escluse le ristrutturazioni comunicate alla Società in corso di validità di contratto.

NOTA BENE:
Questa garanzia è valida solo se la tipologia di Abitazione indicata in polizza è "Fabbricati in corso di costruzione".

ART. 32 RISCHIO LOCATIVO

Questa garanzia è acquistabile in alternativa all'Incendio dell'Abitazione, nei casi in cui l'Abitazione sia tenuta in locazione dall'Assicurato.

La Società, **in caso di responsabilità dell'Assicurato***, risarcisce i danni materiali relativamente ai locali tenuti in locazione dall'Assicurato e direttamente causati da incendio, esplosione, implosione, scoppio e conseguente sviluppo di gas, vapori e fumo - **sino alla concorrenza della somma indicata in polizza.**

Resta ferma l'applicazione della regola proporzionale indicata all'Art. 303 "Criteri per determinare il valore dei beni assicurati e l'ammontare del danno", se la somma assicurata risulta inferiore al valore dei locali.

**Ai sensi degli articoli:*
a) art. 1588 c.c. (Perdita e deterioramento della cosa locata), che prevede la responsabilità del conduttore per la perdita o il deterioramento dell'immobile che siano stati provocati da un incendio quando non provi sia accaduto per causa a lui non imputabile (oppure che sia stato cagionato da persone da lui ammesse anche temporaneamente al godimento dell'immobile locato);
b) art. 1589 c.c. (Incendio di cosa assicurata), che disciplina la responsabilità del conduttore nei i casi in cui l'immobile locato, distrutto o deteriorato, sia assicurato;
c) art. 1611 c.c. (Incendio di casa abitata da più inquilini), che disciplina i casi in cui l'immobile locato, distrutto o deteriorato, sia abitato da più conduttori/inquilini.

TANTE SCELTE, PERCHÉ…

Non può esserci una stessa soluzione per tutti: questa sezione chiarisce tutte le coperture in più (tecnicamente: le "garanzie aggiuntive") che puoi scegliere in aggiunta a quanto compreso nella garanzia base. Così sei proprio tu, con i tuoi bisogni e le tue esigenze, a costruire la "tua" polizza: passo dopo passo, scelta dopo scelta.

2 - GARANZIE AGGIUNTIVE ACQUISTABILI CON AUMENTO DEL PREMIO

Il Contraente può scegliere di acquistare una o più tra le garanzie aggiuntive illustrate di seguito.
Queste garanzie si intendono operanti se sono indicati nella scheda di polizza:
- **le somme assicurate e/o i massimali e i relativi premi;**
- **la loro operatività.**

ART. 33 PANNELLI SOLARI

Le garanzie a protezione dell'Abitazione, comprese quelle aggiuntive, si estendono anche ai danni subiti da pannelli solari ad esclusivo servizio dell'Abitazione assicurata o del Fabbricato in condominio per la quota parte.

La somma assicurata, indicata in polizza, integra a tutti gli effetti quella dell'"Incendio dell'Abitazione" e si intende prestata nella medesima Forma e tipo di garanzia.

L'indennizzo dei danni ai soli pannelli solari sarà liquidato fino al massimo della relativa somma assicurata indicata nella Polizza.

ART. 34 RICORSO TERZI DA INCENDIO, ESPLOSIONE, IMPLOSIONE, SCOPPIO

La Società risarcisce le somme (capitale, spese, interessi) che l'Assicurato è tenuto a corrispondere - in quanto responsabile civilmente secondo norma di legge - in seguito a **danni materiali e diretti a cose di terzi**, a seguito di sinistro indennizzabile a termini di polizza causati da incendio, esplosione, scoppio o implosione e conseguente sviluppo di gas, vapori e fumo.

La garanzia è estesa ai danni derivanti da:
a. interruzioni o sospensioni (totali o parziali) dell'utilizzo dei beni;
b. interruzioni o sospensioni (totali o parziali) di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi.

OBBLIGHI DEL CONTRAENTE

L'Assicurato deve immediatamente:
- **informare** la Società delle procedure civili o penali promosse contro di lui;
- **fornire** tutti i documenti e le prove utili alla propria difesa;
- **astenersi** da qualunque transazione o riconoscimento della propria responsabilità senza il preventivo consenso della Società.

*Quanto descritto sopra agisce **in modo alternativo e non cumulabile** con quanto previsto dalla stessa garanzia della Sezione di Responsabilità Civile Verso Terzi (vedi Art. 107 "Ricorso terzi da incendio*

dell'Abitazione").

ESCLUSIONI: QUALI TERZI?

Non sono considerati terzi:

a. il Contraente, l'Assicurato;
b. il coniuge, gli ascendenti e discendenti dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro **parente o affine** appartenente suo nucleo familiare o con lui convivente;
c. il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di parentela indicati al punto precedente, se è assicurata una **persona giuridica**;
d. le società che, rispetto all'Assicurato persona giuridica, siano qualificabili come controllanti, controllate o collegate (art. 2359 del codice civile e Legge n° 216 del 1974), nonché i loro amministratori.

ESCLUSIONI: QUALI DANNI?

La garanzia non opera per i danni:

e. a cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo;
f. di qualsiasi natura conseguenti a inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo;
g. da spargimento d'acqua e da rigurgito di fogne.

Copertura	Sino alla concorrenza del massimale indicato in polizza
Limiti	La garanzia opera nel limite del 20% del massimale. Per i soli danni derivanti da interruzioni o sospensioni di attività

ART. 35 DANNI AI BENI ALL'ESTERNO DELL'ABITAZIONE

Se acquistato l'Incendio del Contenuto, la Società indennizza i danni materiali e diretti ai seguenti beni dell'Assicurato e del suo Nucleo familiare causati da incendio, fulmine, esplosione, implosione, scoppio:

a. **effetti personali** portati in negozi o locali pubblici;
b. effetti personali portati in luoghi non assicurati o non di proprietà (case, alberghi, locali di villeggiatura) occupati temporaneamente **e limitatamente alla permanenza;**
c. effetti personali che si trovano all'interno dell'autovettura, roulotte o camper, di proprietà o in uso all'Assicurato, o a persona del suo nucleo familiare;
d. effetti personali, oggetti pregiati, elementi di arredo, elettrodomestici e apparecchi elettronici temporaneamente presso terzi per operazioni professionali di pulizia, manutenzione, riparazione, restauro conservativo.

Limite	20% della somma assicurata Contenuto
Massimo	4.000 euro per anno assicurativo
Franchigia	100 euro

ART. 36 EVENTI ATMOSFERICI E SOVRACCARICO NEVE

La Società risarcisce i danni materiali e diretti ai beni assicurati causati da eventi atmosferici quali uragano, bufera, tempesta, vento e cose da esso trascinate, tromba d'aria, grandine.

La garanzia è estesa ai danni subiti dai beni assicurati, se imputabili all'azione diretta del peso della neve e derivanti da crollo o sfondamento anche parziale del tetto.

Sono compresi i danni a **porticati esterni** aperti, purché:

- costituiscano corpo unico con il Fabbricato assicurato;

- e siano inoltre realizzati con le medesime caratteristiche costruttive del fabbricato stesso, nel rispetto delle norme di edificazione previste dalle autorità competenti.

I **danni da bagnamento** all'interno dell'Abitazione si intendono in ogni caso compresi solo ed esclusivamente se avvenuti a seguito di rotture, brecce o lesioni provocate al tetto, alle pareti o ai serramenti dalla violenza degli eventi atmosferici sopra indicati.

SONO ESCLUSI I DANNI:

- causati da:
  - inondazione e alluvione, allagamento;
  - infiltrazioni di acqua dal terreno mareggiata o penetrazione di acqua marina;
  - formazione di ruscelli, accumulo esterno di acqua da qualsiasi causa originato, rottura o rigurgito dei sistemi di scarico;
  - gelo;
  - valanghe, slavine o spostamenti d'aria da questi provocati;
  - effetto di trascinamento e scivolamento della neve;
  - sovraccarico neve se il Fabbricato non è conforme alle norme relative ai sovraccarichi di neve vigenti al momento della costruzione o della ricostruzione;
  - cedimento o franamento del terreno;
- oppure subiti da:
  - installazioni esterne, es: recinti, cancelli, cavi aerei, insegne, antenne o parabole radio-telericeventi (a meno che il loro danneggiamento non sia conseguente a crollo anche parziale del fabbricato per effetto della violenza degli eventi riscontrati o per sovraccarico neve);
  - alberi, coltivazioni floreali e agricole in genere, parchi e giardini, strade private, cortili;
  - salvo quanto sopra indicato per i porticati esterni aperti, fabbricati aperti da uno o più lati o incompleti nelle coperture o nei serramenti (anche se per temporanee esigenze di ripristino conseguenti o meno a sinistro), capannoni pressostatici e simili, baracche in legno o plastica, e quanto in essi contenuto.

Limite	Somma assicurata Abitazione e/o Contenuto
Scoperto	Indicato in polizza

Casi specifici:
Per i danni subiti da:

- tende frangisole;
- fragili per il solo effetto di grandine.

Limite	10.000 euro per anno assicurativo
Franchigia	300 euro per sinistro

ART. 37 EVENTI ATMOSFERICI SU BENI ALL'APERTO IN PARCHI E GIARDINI

Questa garanzia comprende i danni materiali derivanti da eventi atmosferici quali uragano, bufera, tempesta, vento e cose da esso trascinate, tromba d'aria, grandine ai beni del Contenuto assicurato che siano **temporaneamente posti all'aperto** nel giardino o parco contiguo **e al servizio esclusivo** dell'Abitazione assicurata.

Sono compresi arredi per parchi e giardini e attrezzature o strumenti per la loro manutenzione.

SONO ESCLUSI I DANNI:
causati da:

- da inondazione e alluvione, allagamento;
- infiltrazioni di acqua dal terreno, mareggiata o penetrazione di acqua marina;
- formazione di ruscelli, accumulo esterno di acqua piovana da qualunque causa originato;

- gelo, valanghe, slavine o spostamenti d'aria da questi provocati;
- da sovraccarico, trascinamento, scivolamento, scioglimento della neve non rimossa;
- cedimento o franamento del terreno;

oppure subiti da:

- alberi, coltivazioni, piante ornamentali in genere.

Limite	20% della somma assicurata Contenuto
Massimo	5.000 euro per anno assicurativo
Franchigia	300 euro

ART. 38 ATTI VANDALICI E TERRORISMO

Questa garanzia comprende i danni materiali e diretti ai beni assicurati causati da atti vandalici o dolosi di terzi, tumulti popolari, scioperi, sommosse civili, atti di terrorismo o sabotaggio, compresi gli ordigni esplosivi.

NON SONO COPERTI I DANNI:

- **da deturpamento e imbrattamento dei muri esterni;**
- relativamente al solo terrorismo, **causati da sostanze chimiche o biologiche, nonché da qualsiasi forma di contaminazione radioattiva che possa essere determinata da materiale nucleare.**

Limiti	Somma assicurata Abitazione e/o Contenuto
Franchigia	indicata in polizza

ART. 39 DANNI DA ACQUA

La Società indennizza i danni materiali e diretti ai beni assicurati causati da:

a. spargimento d'acqua a seguito di **rottura accidentale** di impianti idrici, igienici, termici e tecnici al servizio dell'Abitazione;
b. **fuoriuscita di acqua da elettrodomestici** a seguito di rottura accidentale delle tubazioni di collegamento tra detti elettrodomestici e l'impianto fisso dell'Abitazione;
c. rottura, derivante dal **gelo**, di impianti idrici, igienici, termici e tecnici al servizio del l'Abitazione;
d. occlusione, traboccamento o rigurgito di **impianti** idrici, igienici, termici e tecnici al servizio del l'Abitazione;
e. infiltrazione di acqua piovana dovuta a ingorgo o traboccamento di **grondaie e pluviali;**
f. **rottura accidentale** di tubature parzialmente o completamente interrate.

NOTA BENE:
Sono comprese le spese di "primo intervento", incluse le spese per il diritto di chiamata, sostenute per ricercare ed eliminare le cause del guasto che ha generato lo spargimento d'acqua, al fine di limitarne le conseguenze.

Limite	Somma Assicurata Abitazione e/o Contenuto
Massimo	15.000 euro per anno assicurativo per ciascuna delle voci dalla lettera b. alla lettera f. Spese di primo intervento: 500 euro per sinistro
Franchigia	Franchigia indicata in polizza (raddoppiata per i danni da gelo nella Dimora saltuaria se i locali assicurati sono sprovvisti di impianti di riscaldamento o gli impianti non sono in funzione da più di 48 ore)

Casi specifici: le perdite occulte
La Società rimborsa inoltre le perdite occulte d'acqua, intese come il danno causato dall'eccedenza del consumo di acqua derivante dalla rottura accidentale dell'impianto idrico, **anche in assenza di un danno materiale e diretto ai beni assicurati.**

Il valore dell'eccedenza viene stimata dal perito incaricato sulla media del consumo fatturato dall'abitazione assicurata (ovvero pro quota se trattasi di fatturazione globale per più unità condominiali), nel medesimo semestre dell'anno precedente alla data della rottura.

Indennizzo	Per eccedenze superiori al 10% sulla media del consumo fatturato nel medesimo semestre dell'anno precedente
Massimo	2.000 euro per anno assicurativo

SONO ESCLUSI I DANNI:
- causati da **umidità**, stillicidio, rottura degli impianti automatici di estinzione;
- provocati da usura o **carenza** di manutenzione;
- verificatisi durante l'installazione, le operazioni di prova e il collaudo degli **elettrodomestici**;
- **dovuti a difetti** di costruzione, o dei quali deve rispondere, per legge o per contratto, il costruttore o il fornitore;
- causati da Tubature interrate per l'irrigazione di parchi o giardini a seguito di rottura derivante da gelo;
- da perdite occulte d'acqua:
  - per rottura di tubature interrate di impianti di irrigazione di parchi e giardini;
  - per rottura di impianti a vista (non interrati o annegati in conglomerato cementizio);
  - notificate dall'ente erogante successivamente alla prima fatturazione attestante l'eccedenza medesima.

Sono inoltre escluse le spese sostenute per la ricerca ed eliminazione del guasto eccedenti le spese di "primo intervento" sopra menzionate, nonché quelle sostenute per il successivo ripristino degli impianti e della parte di Abitazione indicata in polizza.

ART. 40 RICERCA E RIPARAZIONE DEL GUASTO - ACQUA E GAS

Se acquistato l'Incendio dell'Abitazione, la Società indennizza le spese sostenute per i casi illustrati.

DANNI DA ACQUA
La Società risarcisce le spese sostenute per la demolizione e il ripristino degli impianti e di parte dell'Abitazione assicurata allo scopo di ricercare ed eliminare la causa che ha dato origine al danno da acqua, a seguito di evento indennizzabile a norma della garanzia aggiuntiva di cui all'Art. 39 "Danni da Acqua", se acquistata.

Per le sole **Tubature interrate** la garanzia si intende operante anche in assenza di danno materiale diretto alle cose assicurate.

DANNI DA DISPERSIONE DI GAS
In caso di dispersione di gas dagli impianti di competenza dell'Assicurato e al servizio dell'Abitazione assicurata, la Società indennizza le spese per demolizione e ripristino degli impianti e di parte dell'Abitazione assicurata sostenute per la ricerca e l'eliminazione della dispersione.

La dispersione dovrà essere accertata da tecnico specializzato dell'Ente erogatore e aver comportato il blocco del servizio di fornitura.

Limiti	3.000 euro per sinistro 15.000 euro per anno assicurativo Per tubature interrate: 1.000 euro per sinistro 5.000 euro per anno assicurativo

Franchigia	Indicata in polizza. *Non sarà dovuta qualora già applicata come conseguenza di un sinistro indennizzabile a termini di polizza per gli eventi previsti dall'Art. 39 - Danni da acqua*

ART. 41 FENOMENO ELETTRICO

Sono coperti i danni materiali e diretti ai beni assicurati dell'Abitazione e/o del Contenuto, causati da correnti, scariche e altri fenomeni elettrici, da qualunque causa originati, comprese l'azione del fulmine e l'elettricità atmosferica.

Per dispositivi e impianti elettrici, elettronici, elettromeccanici a servizio dell'Abitazione fissi per natura e destinazione d'uso, compresi quelli istallati dall'inquilino, la garanzia opera anche quando non acquistato l'Incendio dell'Abitazione.

SONO ESCLUSI I DANNI:

- causati da usura, manomissioni, vizi intrinseci o riconducibili a **carenza di manutenzione;**
- verificatisi in occasione di montaggi e smontaggi non connessi a lavori di manutenzione o revisione, nonché i danni verificatisi durante le operazioni di collaudo o prova;
- dovuti a **difetti** noti all'Assicurato o al Contraente al momento della conclusione del contratto, nonché quelli dei quali deve rispondere, per legge o contratto, il costruttore o il fornitore;
- i danni e i disturbi alle componenti elettriche, elettroniche, elettromeccaniche, verificatisi durante l'uso, senza concorso di cause esterne.

Sono inoltre **esclusi i costi di intervento** e di sostituzione di componenti elettroniche per i controlli di funzionalità e per la manutenzione preventiva.

La garanzia è prestata a Primo Rischio Assoluto, indipendentemente dalla forma di assicurazione scelta.

Limite	Somma assicurata indicata in polizza per anno assicurativo
Franchigia	Indicata in polizza

ART. 42 EXTENDED WARRANTY

Se acquistato l'Incendio del Contenuto, questa garanzia opera in caso di Guasti ai beni elettronici presenti nei locali dell'Abitazione indicata in polizza che ne compromettano il corretto funzionamento e che si verifichino successivamente alla scadenza di una garanzia originale di almeno 24 mesi.

La garanzia è operante per i beni elettronici che soddisfano i seguenti requisiti:

- uso esclusivamente domestico o personale;
- prezzo di acquisto compreso tra i 150 euro e 2.500 euro;
- garanzia originale del Produttore di almeno 24 mesi;

L'operatività della garanzia è stabilita in funzione dell'età e della categoria di appartenenza del bene assicurato nelle modalità di seguito descritte.

BENI ELETTRONICI COMPRESI

La garanzia è operante per i beni elettronici elencati, a titolo esaustivo, nelle seguenti 3 categorie:

1. **GREY**
   PC fissi (diversi da notebook, laptop o dispositivi trasportabili), stampanti, scanner e telefoni fissi.
2. **BROWN**
   Apparecchi audiovisivi fissi (televisori, decoder HDVT, Home Cinema), dvd & video (lettore blue ray e dvd,

registratore dvd, registratore digitale, video telefono, video registratore, videoproiettore), hi-fi (audio media player, amplificatore, altoparlanti, altoparlanti hi-fi, sintonizzatore).

3. **WHITE (Grandi Elettrodomestici)**
   Asciugatrice, lavastoviglie, lavatrice, frigorifero, congelatore, piano cottura elettrico, piano cottura a induzione, forno, forno a microonde, climatizzatore.

COSA PREVEDE LA GARANZIA

PER I BENI GREY:
Per danni verificatisi dopo la scadenza della garanzia originale di 24 mesi del bene ed entro i 3 anni dall'acquisto, è previsto il rimborso dei costi di riparazione del bene danneggiato effettuata dal tecnico riparatore del centro di assistenza del Produttore, o da esso indicato.

PER I BENI BROWN E WHITE:
Per danni verificatisi dopo la scadenza della garanzia originale di 24 mesi del bene ed entro i 5 anni dall'acquisto, è previsto il rimborso dei costi di riparazione del bene danneggiato effettuata dal tecnico riparatore del centro di assistenza del Produttore o da esso indicato.
Trascorsi i 5 anni dall'acquisto e fino ai 10 anni, verrà rimborsato esclusivamente il costo di chiamata del suddetto tecnico e la valutazione del danno riscontrato.

In caso di bene non riparabile o con costo di riparazione oltre il valore corrente del bene assicurato, verrà corrisposto un indennizzo pari al 50% del valore corrente del bene assicurato.

Limiti	1.000 euro per anno assicurativo, sia in caso di riparazione che di indennizzo

SONO ESCLUSI:

1. **guasti dovuti a difetti di produzione**, installazione, riparazione e/o a danni a loro direttamente riconducibili;
2. **guasti da fenomeno elettrico;**
3. **guasti derivanti da rischi già coperti** con altre garanzie acquistate in polizza;
4. **guasti provocati** da ossidazione e insalubrità dei locali in cui i beni assicurati sono collocati;
5. **guasti da uso improprio** dell'apparecchio assicurato anche da parte di terzi;
6. **guasti o danni da** mancato rispetto delle raccomandazioni del manuale d'uso, delle regole di manutenzione e pulizia indicate dal Produttore, uso diverso o contrario da quello raccomandato dal Produttore o dal distributore;

ALTRE ESCLUSIONI:

7. guasti sopravvenuti durante o in conseguenza ad una riparazione effettuata da un **riparatore non autorizzato dall'assicuratore** o dal Produttore nell'ambito delle proprie procedure di assistenza ai clienti;
8. **spese di messa in opera**, installazione e consegna dell'apparecchio assicurato;
9. **guasti subiti a seguito** dell'apertura o della modifica del contenuto dell'unità centrale o delle periferiche e/o schede interne da personale non autorizzato;
10. **sinistri provocati da animali;**
11. **difetti seriali** e i guasti oggetto di campagna di richiamo da parte del Produttore/Costruttore;
12. **danni accidentali**, anche di natura estetica.

3 - CONDIZIONI DI OPERATIVITA'

Quanto di seguito riportato deve intendersi valido e applicabile a tutte le garanzie della presente Sezione (Incendio - Formula "CLASSICA"), comprese quelle aggiuntive prestate con maggiorazione di premio.

ART. 43 FORMA E TIPO DI GARANZIA

L'assicurazione è prestata con i seguenti criteri, scelti dall'Assicurato e indicati in polizza:

1. Forma di garanzia: Valore intero o Primo Rischio Assoluto
2. Tipo di garanzia: Valore a nuovo o Valore reale.

ART. 44 COLPA GRAVE

Le garanzie sono prestate anche se il danno è stato causato:

- con colpa grave dell'Assicurato e/o dalle persone del suo Nucleo familiare e del convivente more uxorio;
- con dolo o colpa grave delle persone delle quali l'Assicurato deve rispondere.

ART. 45 DIMORA ABITUALE - DIMORA SALTUARIA

Per la Dimora Abituale:

Limiti	Per Collezioni, Gioielli e Preziosi, Valori: massimo 30% della somma assicurata Contenuto; limite 20.000 euro per anno assicurativo (di cui 2.000 euro per denaro)

Per la Dimora Saltuaria:

Copertura	Collezioni, Gioielli, Preziosi e Valori: medesimi limiti della Dimora Abituale, a condizione che il sinistro sia avvenuto durante il periodo di permanenza nei locali dell'Assicurato, o di membri del suo Nucleo Familiare, di Collaboratori domestici, o altri soggetti delegati dall'Assicurato alla custodia dei locali stessi

ART. 46 BENI NELLE DIPENDENZE E PERTINENZE

Le garanzie si intendono estese al Contenuto, se assicurato, riposto in Dipendenze e pertinenze anche se non comunicanti.
Sono esclusi Collezioni, Oggetti pregiati, Gioielli e preziosi, Valori.

Fermi i limiti, scoperti o franchigie previsti dalle singole garanzie acquistate, per i beni riposti nelle sole dipendenze non comunicanti la Società risarcirà i danni come segue.

Limite	30% della somma assicurata Contenuto
Massimo	20.000 euro per anno assicurativo

ART. 47 TRASLOCO DELLA DIMORA ABITUALE

In caso di trasloco dell'Abitazione indicata in polizza adibita a Dimora abituale, previa comunicazione del cambio di ubicazione, la garanzia è operante sia nell'abitazione assicurata indicata in polizza, sia in quella nuova, **per 7 giorni successivi alla data di comunicazione.**

Fermo quanto previsto relativamente alle dichiarazioni dell'Assicurato, che influiscono sulla valutazione del

rischio, trascorsi 7 giorni dalla comunicazione la garanzia si intenderà operante esclusivamente nella nuova ubicazione.

4 - COSA NON E' ASSICURATO

In questo capitolo sono riassunte le esclusioni comuni a tutte le garanzie previste dalla Sezione Incendio - Formula Classica presentate finora in questa sezione dedicata.

ART. 48 ESCLUSIONI

LA GARANZIA NON OPERA PER I DANNI:

1. **indiretti** o che non riguardano danni materiali ai beni assicurati;
2. **dovuti a precarie condizioni di statica e manutenzione** dei Fabbricati e Abitazioni indicate in polizza;
3. **agli impianti** nei quali si è verificato uno scoppio se l'evento è causato **da usura**, corrosione o difetti di materiale;
4. **causati da grondaie, pluviali, Tubature interrate**, salvo quanto previsto dalle garanzie aggiuntive all'Art. 39 "Danni da Acqua" e all'Art. 40 "Ricerca e riparazione del guasto", se acquistate;
5. **ad archivi, documenti**, disegni, registri, microfilm, fotocolor, schede, dischi, nastri;
6. **diretti e indiretti, propri o a terzi, causati direttamente o indirettamente, in tutto o in parte:**
   a. **da atti dolosi** condotti per il tramite di un computer, un Sistema informatico, un sistema elettronico di comunicazioni, un Virus o un Malware, un processo o qualsiasi altro Sistema informatico o elettronico;
   b. **da** qualsiasi accesso a, o rivelazione di **informazioni personali** identificabili, o informazioni **confidenziali** su individui o società, inclusi a titolo esemplificativo e non esaustivo: brevetti, segreti commerciali, metodi di produzione, liste di clienti, informazioni finanziarie, carte di credito e di debito e qualsiasi altro tipo di informazione non pubblica;
   c. **a dati software, in particolare** qualsiasi modifica penalizzante di Dati, Software o programmi per computer a seguito di cancellazione, manipolazione o sconvolgimento della struttura originaria e conseguenti danni da interruzione d'esercizio.
7. **Sono esclusi i danni causati da o dovuti a:**
   a. **dolo** del Contraente o dell'Assicurato;
   b. **atti di guerra** anche civile, invasione, insurrezione, operazioni militari, perquisizioni, requisizioni, confisca o altri interventi dell'autorità pubblica;
   c. **smarrimento o furto** dei beni assicurati avvenuti in occasione degli eventi per i quali è prestata l'assicurazione;
   d. mancata o anormale produzione o distribuzione del **freddo** o fuoriuscita del liquido frigorigeno, salvo quanto previsto dalla garanzia aggiuntiva all'Art. 29 "Estensioni sempre operanti" al punto 2. "Mancato freddo";
   e. **fenomeno elettrico**, salvo quanto previsto dalla garanzia aggiuntiva all'Art. 41 "Fenomeno elettrico", se acquistata;
   f. **atti vandalici e dolosi**, terrorismo, tumulti popolari, scioperi, sommosse civili, atti di terrorismo e sabotaggio, salvo quanto previsto dalla garanzia aggiuntiva all'Art. 38 "Atti vandalici e terrorismo";
   g. **fenomeni atmosferici e sovraccarico di neve**, gelo, fuoriuscita di acqua da impianti idrici, igienici e tecnici al servizio dell'Abitazione, salvo quanto previsto dalle garanzie aggiuntive all'Art. 37 "Eventi atmosferici", all'Art. 39 "Danni da acqua" e all'Art. 40 "Ricerca e riparazione del guasto" se acquistate;
   h. **eventi naturali quali** terremoti, maremoti, inondazioni, alluvioni, allagamenti, eruzioni vulcaniche, maree e piene;
   i. **diretta o indiretta emanazione** di calore, radiazioni, esplosioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo o dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
   j. **malfunzionamento, indisponibilità, impossibilità** di usare o accedere a Dati, Software o programmi per computer e i conseguenti danni da **interruzione di esercizio.**

5 - QUALI SONO I LIMITI DI COPERTURA

ART. 49 TABELLA RIEPILOGATIVA DI FRANCHIGIE, SCOPERTI E LIMITI DI INDENNIZZO DELLA SEZIONE INCENDIO - FORMULA CLASSICA

GARANZIA	LIMITI DI INDENNIZZO	FRANCHIGIA O SCOPERTO
ART. 29 ESTENSIONI SEMPRE OPERANTI		
1. Rottura di vetri e specchi	Abitazione (fissi per destinazione ed uso): 1.500 euro per lastra o specchio. Del contenuto: 1.000 per lastra o specchio. Massimo 5.000 euro per anno assicurativo	Franchigia 100 euro
2. Mancato freddo	750 euro per anno assicurativo	
3. Rimpiazzo del combustibile	2.500 euro per anno assicurativo	
4. Danni da Furto Furto fissi ed infissi - Guasti cagionati dai ladri	1.500 euro per anno assicurativo per ciascuna garanzia (operanti se non acquistata la sezione Furto)	Franchigia 200 euro
ART. 30 ALTRI ONERI E SPESE SEMPRE OPERANTI		
1. Rifacimento documenti	500 euro per sinistro	Non prevista
2. Demolizione e sgombero dei residui del sinistro	Per ciascuano dei punti 2., 3., 4. limite del 20% dell'importo liquidabile	
3. Trasloco		
4. Oneri di ricostruzione		
5. Pernottamento in albergo	150 euro al giorno Massimo di 100 giorni per sinistro	
6. Onorari dei periti	Per sinistri indennizzabili superiori a 10.000 euro Massimo 5% dell'importo liquidabile con il Massimo di 5.000 euro	
7. Perdita Pigioni	Massimo 12 rate del canone di locazione e di 600 euro per ciascuna di esse	
8. Assistenza psiologica	Massimo 12 sedute in 180 giorni successibi all'evento. Limite di 1.000 euro per anno assicurativo	
(garanzia aggiuntiva) ART. 33 PANNELLI SOLARI		
In relazione alle garanzie operanti	Integra la somma assicurata Abitazione Danni ai Pannelli nel limite della somma specifica assicurata in polizza.	In relazione alla garanzia interessata
(garanzia aggiuntiva) ART. 34 RICORSO TERZI DA INCENCIO, ESPLOSIONE. IMPLOSIONE E SCOPPIO		
Danno generico	Massimale indicato in polizza	Non prevista

Danni da interruzione o sospensione di attività	20% del massimale indicato in polizza	Non prevista
(garanzia aggiuntiva) ART. 35 DANNI AI BENI ALL'ESTERNO DELL'ABITAZIONE		
Danni ai beni all'esterno dell'Abitazione	20% della somma assicurata Contenuto Massimo 4.000 euro per anno assicurativo (Se Assicurato il Contenuto)	Franchigia 100 euro
(garanzia aggiuntiva) ART. 36 EVENTI ATMOSFERICI E SOVRACCARICO NEVE		
Danno generico	Nei limiti della somma assicurata Abitazione e/o Contenuto	Scoperto indicato in polizza
Tende frangisole	10.000 euro per anno assicurativo	Franchigia 300 euro
Grandine su Fragili		
(garanzia aggiuntiva) ART. 37 EVENTI ATMOSFERICI SU BENI ALL'APERTO IN PARCHI E GIARDINI		
Beni all'aperto in parchi e giardini	20% della somma assicurata Contenuto Massimo 5.000 euro per anno assicurativo	Franchigia 300 euro
(garanzia aggiuntiva) ART. 38 ATTI VANDALICI E TERRORISMO		
Atti vandalici e terrorismo	Nel limite della somma assicurata Abitazione e/o Contenuto	Franchigia indicata in polizza
(garanzia aggiuntiva) ART. 39 DANNI DA ACQUA		
a) Danno generico	Nei limiti della somma assicurata Abitazione e/o Contenuto	Franchigia indicata in polizza (raddoppiata per i danni da gelo nella Dimora saltuaria se i locali assicurati sono sprovvistidi impianti di riscaldamento o gli impianti non sono in funzione da più di 48 ore)
b) Fuoriuscita di acqua da Elettrodomestici	Per ciascuna voce dalla lettera b) alla lettera f) Limite di 15.000 euro per anno assicurativo	
c) Gelo		
d) Occlusione, traboccamento o rigurgito di impianti idrici, igienici, termici e tecnici		
e) Infiltrazione di acqua piovana da ingorgo o traboccamento di grondaie e pluviali		
f) Rottura di Tubature interrate		
Spese di primo intervento	500 euro per sinistro	Non prevista
Perdite occulte d'acqua	Nel limite massimo di 2.000 euro per anno assicurativo	Non prevista
(garanzia aggiuntiva) ART. 40 RICERCA E RIPARAZIONE DEL GUASTO		
Per Danni da ACQUA	Massino 3.000 euro per sinistro e 15.000 euro per anno assicurativo	Franchigia indicata in polizza Non prevista qualora già applicata in conseguenza del medesimo sinistro "Danni da Acqua"
Per dispersione di GAS	Tubature interrate Massimo 1.000 euro per sinistro e 5.000 euro per anno assicurativo	
(garanzia aggiuntiva) ART. 41 FENOMENO ELETTRICO		
Fenomeno elettrico	Nel limite della somma assicurata in polizza per anno assicurativo	Franchigia indicata in polizza

(garanzia aggiuntiva) ART. 42 EXTENDED WARRANTY		
Extended warranty	Massimo 1.000 euro per anno assicurativo	Non Prevista

BENI E LORO COLLOCAZIONE	LIMITI DI INDENNIZZO
Dimora abituale	
Oggetti Pregiati	Nei limiti della somma assicurata Contenuto
Collezioni, Gioielli e preziosi, Valori (diversi da denaro)	Nel limite del 30% della somma assicurata Contenuto. Massimo 20.000 euro per anno assicurativo
Denaro	Massimo 2.000 euro per anno assicurativo.
Dimora saltuaria	
Medesimi limiti della Dimora abituale. Esclusi: Collezioni, Gioielli e preziosi, Valori, nei periodi di disabitazione.	
Beni nelle dipendenze e pertinenze	
Nel limite del 30% della somma assicurata Contenuto. Massimo 20.000 euro per anno assicurativo. Esclusi: Collezioni, Oggetti pregiati, Gioielli e preziosi, Valori.	

INCENDIO - FORMULA MUTUO

NON ESISTE MUTUO SENZA ASSICURAZIONE

Questa è la garanzia che ti serve quando vuoi stipulare un mutuo! Senza infatti, l'Istituto bancario a cui ti appoggerai per avere il capitale per l'acquisto della casa potrebbe non concederti il finanziamento.

1 - COSA E' ASSICURATO

ART. 50 OGGETTO DELLA GARANZIA

La Società indennizza i danni materiali e diretti all'Abitazione assicurata indicata in polizza:

- **sino alla concorrenza della Somma Assicurata indicata in Polizza**
- **causati dagli eventi illustrati qui di seguito:**

a. incendio;
b. fulmine;
c. esplosione, implosione e scoppio, anche esterni;
d. sviluppo e fuoriuscita di fumi, gas, vapori;
e. fuoriuscita di fumi, gas, vapori a seguito di guasto improvviso e accidentale agli impianti per la produzione di calore al servizio dell'Abitazione:
f. caduta di ascensori e montacarichi a seguito di rottura di congegni di comando o di controllo;
g. urto di veicoli o di natanti, **non di proprietà né in uso all'Assicurato**, in transito su pubbliche vie o aree a esse equiparate;
h. caduta di meteoriti, aerei, di veicoli spaziali, di loro parti o di cose da essi trasportate;
i. onda sonica determinata da aeromobili o oggetti in genere in moto a velocità supersonica.

ULTERIORI INDENNIZZI

Se conseguenti agli eventi sopraelencati, la Società risarcisce anche i danni causati all'Abitazione per:

j. mancata o anormale produzione di energia elettrica, termica, idraulica, mancato o anormale funzionamento di apparecchiature elettroniche, di impianti di riscaldamento o di condizionamento, colaggio o fuoriuscita di liquidi, che abbiano colpito i beni assicurati oppure i beni posti nell'ambito di 50 metri da essi;
k. caduta di antenne o parabole radio-telericeventi, compresi i danni alle stesse;
l. impedire o limitare i danni, nonché le spese di salvataggio.

Inoltre, a seguito di sinistro in conseguenza degli eventi sopra indicati, la Società indennizza le spese relative alla demolizione, lo sgombero, il trasporto a idonea discarica, il trattamento e lo smaltimento dei residui del sinistro. **La presente estensione è prestata in eccedenza alla somma assicurata per l'Abitazione come di seguito indicato:**

Limite	20% dell'indennizzo liquidabile a termini di polizza

2 - GARANZIE AGGIUNTIVE ACQUISTABILI CON AUMENTO DEL PREMIO

Il Contraente può scegliere di acquistare una o più tra le garanzie aggiuntive illustrate di seguito.

Ogni garanzia sarà operante solo se risultino indicati nella scheda di polizza:
- le somme assicurate e/o i massimali e i relativi premi;
- la loro operatività.

ART. 51 PANNELLI SOLARI

Le garanzie a protezione dell'Abitazione, comprese quelle aggiuntive, si estendono anche ai danni subiti da pannelli solari, ad esclusivo servizio dell'Abitazione assicurata o del Fabbricato in condominio per la quota parte.

La somma assicurata, indicata in polizza, integra a tutti gli effetti quella dell'"Incendio dell'Abitazione" e si intende prestata nella medesima Forma e tipo di garanzia.

L'indennizzo dei danni ai soli pannelli solari sarà liquidato fino al massimo della relativa somma assicurata indicata nella Polizza.

ART. 52 RICORSO TERZI DA INCENDIO, ESPLOSIONE, IMPLOSIONE, SCOPPIO

La Società risarcisce le somme (capitale, spese, interessi) che l'Assicurato è tenuto a corrispondere - in quanto responsabile civilmente secondo norma di legge - in seguito a danni materiali e diretti a cose di terzi, a seguito di sinistro indennizzabile a termini di polizza, **causati da** incendio, esplosione, scoppio o implosione e conseguente sviluppo di gas, vapori e fumo.

La garanzia è estesa ai danni derivanti da:
a. interruzioni o sospensioni (totali o parziali) dell'utilizzo dei beni;
b. interruzioni o sospensioni (totali o parziali) di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi.

OBBLIGHI DEL CONTRAENTE

L'Assicurato deve immediatamente:
- **informare** la Società delle procedure civili o penali promosse contro di lui;
- **fornire** tutti i documenti e le prove utili alla propria difesa;
- **astenersi** da qualunque transazione o riconoscimento della propria responsabilità senza il preventivo consenso della Società.

ESCLUSIONI: QUALI TERZI?

Non sono considerati terzi:
a. il Contraente, l'Assicurato;
b. il coniuge, gli ascendenti e discendenti dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro **parente o affine** appartenente suo nucleo familiare o con lui convivente;
c. il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di parentela indicati al punto precedente, se è assicurata una **persona giuridica;**
d. le società che, rispetto all'Assicurato persona giuridica, siano qualificabili come controllanti, controllate o collegate (art. 2359 del codice civile e Legge n° 216 del 1974), nonché i loro amministratori.

ESCLUSIONI: QUALI DANNI?
La garanzia non opera per i danni:
e. a cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo;
f. di qualsiasi natura conseguenti a inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo;
g. da spargimento d'acqua e da rigurgito di fogne.

Limiti	Sino alla concorrenza del massimale indicato in polizza. Per i soli danni derivanti da interruzioni o sospensioni di Attività, nel limite del 20% del massimale

ART. 53 RC PROPRIETA' DELL'ABITAZIONE

La Società tiene indenne l'Assicurato e il suo Nucleo familiare di quanto gli stessi debbano pagare, quali civilmente responsabili ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) per danni involontariamente cagionati a terzi (danneggiamenti a cose, lesioni personali o morte) derivanti:

NOTA BENE:
Quanto premesso vale a condizione che i danni non siano una conseguenza naturale delle modalità adottate dall'Assicurato nello svolgimento delle attività connesse:

a. dalla proprietà dell'Abitazione assicurata e dell'ufficio/studio professionale privato, se coesistente;
Sono compresi: le Dipendenze e pertinenze e le quote di parti comuni, gli impianti fissi, le antenne, parchi, giardini, orti, alberi, viali e strade private, recinzioni in genere, nonché cancelli anche automatici;
b. **dalla proprietà di attrezzature sportive** e da gioco, piscine, che siano di pertinenza dell'Abitazione assicurata;
c. **dalla committenza di lavori di manutenzione** ordinaria e straordinaria.

CASI SPECIFICI
Nel punto c. si precisa che, se i lavori sono assoggettabili all'applicazione del D. Lgs. n° 81/2008 (cd. Testo Unico sulla Salute e Sicurezza sul Lavoro) e successive modifiche, la garanzia opera solo se l'Assicurato:
1. ha designato i responsabili dei lavori in conformità a quanto indicato nel D. Lgs. n° 81/2008;
2. ha incaricato, con regolare contratto di appalto, una ditta o una persona in regola, in conformità e secondo gli obblighi derivanti dalla legge.

Nel caso in cui questa copertura sia prevista anche in altra polizza, la presente garanzia è prestata solo per l'eccedenza rispetto al massimale previsto in quella polizza.

La garanzia è estesa ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni (totali o parziali) dell'utilizzo dei beni, nonché di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi.

PER ASSICURATI SI INTENDONO:
a. il Contraente;
b. le persone del Nucleo familiare del Contraente, conviventi e non coniugati, come da certificato di stato famiglia;
c. il coniuge del Contraente con lui convivente, o il convivente more uxorio;
d. i figli non coniugati del convivente more uxorio se conviventi con il Contraente.

NON SONO CONSIDERATI TERZI:
a. il Contraente, l'Assicurato;
b. il coniuge, gli ascendenti e discendenti dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente o affine appartenente suo Nucleo familiare o con lui convivente;
c. il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di parentela indicati al punto precedente, se è assicurata una persona giuridica;
d. le Società che, rispetto all'Assicurato persona giuridica, siano qualificabili come controllanti, controllate o collegate (Art. 2359 del codice civile e Legge n° 216 del 1974), nonché i loro amministratori.

ESCLUSIONI

NOTA BENE:
L'assicurazione non copre i danni che, sebbene causati involontariamente, siano conseguenza naturale delle sole modalità di svolgimento, da parte degli Assicurati, delle azioni relative all'ambito dell'Abitazione assicurata. Non sono comunque coperti i danni conseguenti ad azioni o omissioni prolungate, permanenti o reiterate.

SONO ESCLUSI I DANNI DERIVANTI DA:

1. precarie condizioni di **statica e manutenzione** dell'Abitazione assicurata;
2. **lavori di manutenzione** straordinaria, ampliamento, sopraelevazione o demolizione, salvo quanto previsto al punto c. del presente articolo;
3. **spargimento d'acqua**, rigurgito di fogne o liquidi in genere;
4. **inquinamento** dell'aria, dell'acqua e del suolo;
5. **impoverimento o deviazione** di sorgenti e corsi d'acqua, **alterazione o impoverimento** di falde acquifere, di giacimenti minerari e, in genere, di quanto trovasi nel sottosuolo e suscettibile di sfruttamento;
6. **incendio a cose**, salvo quanto previsto e all'Art. 52 "Ricorso terzi da Incendio, esplosione, implosione, scoppio", se acquistata;
7. **furto;**
8. **esercizio** di qualsiasi attività professionale, commerciale o industriale;
9. **interruzioni o sospensioni** totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi - salvo quanto previsto dall'Art. 52 "Ricorso terzi da Incendio, esplosione, implosione, scoppio", se acquistata;
10. **esercizio di attività ricettive** alberghiere;
11. **atti dolosi dell'Assicurato;**
12. impiego o detenzione di **esplosivi fatti salvi i prodotti pirotecnici in libera vendita secondo norma di legge;**
13. **umidità, stillicidio, insalubrità** dei locali;
14. **alla salute, causati da** tabacco, muffe tossiche, campi elettromagnetici;
15. di qualsiasi natura e comunque occasionati, direttamente o indirettamente, derivanti, se pure in parte, **dall'asbesto**, o da qualsiasi altra sostanza che lo contiene in qualunque forma o misura;
16. **malfunzionamento, indisponibilità, impossibilità** di usare o accedere a dati, software o programmi per computer e i conseguenti danni da **interruzione d'esercizio;**
17. direttamente o indirettamente **da emanazione** di calore, radiazioni, esplosioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo o dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche.

Sono infine esclusi i danni:
18. subiti dalle **cose in consegna o custodia**, o detenute a qualsiasi titolo o scopo;
19. **subiti o provocati da persone in rapporto di dipendenza o collaborazione** anche occasionale con l'Assicurato, se derivanti da servizi o lavori svolti per suo conto.

ESCLUSIONI SPECIFICHE
La Società non rimborsa:
- i maggiori oneri derivanti dalla responsabilità civile solidale dell'Assicurato con altri soggetti;
- e le spese per multe, ammende, sanzioni in genere, nonché le spese di giustizia penale.

Limiti	Sino alla concorrenza del massimale indicato in polizza.
Limiti specifici	Per i soli danni derivanti da interruzioni o sospensioni di Attività: 20% del massimale indicato in polizza.
Franchigia	Indicata in polizza

ART. 54 PERDITA DI IMPIEGO

La Società si impegna a corrispondere un Indennizzo forfettario per ogni mese di inattività lavorativa, sino a quando l'Assicurato non dichiari di aver riacquistato lo status di Lavoratore Dipendente, purché:

1. la polizza sia stipulata con pagamento unico anticipato del premio per l'intera durata del mutuo ipotecario;
2. l'Assicurato sia un Lavoratore Dipendente, licenziato per "giustificato motivo oggettivo".

REQUISITI PER LA GARANZIA
La garanzia è operante per l'Assicurato persona fisica che sia:
- Contraente della polizza;
- di età inferiore ai 65 anni;
- residente in Italia, nella Repubblica di San Marino o nello Stato della Città del Vaticano.

NOTA BENE:
La durata della presente garanzia e il relativo premio sono determinati **sulla base del periodo di tempo che separa l'Assicurato dal compimento del 65° anno di età, oppure sulla base della durata del contratto se inferiore.**
In caso di successivi sinistri, la Società non liquiderà ulteriori periodi di inattività lavorativa, **a meno che non siano trascorsi almeno 24 mesi** durante i quali l'Assicurato abbia stabilmente riacquistato l'attività occupazionale come Lavoratore Dipendente.

ESCLUSIONI: CHI NON È ASSICURABILE
Le persone affette da intossicazione cronica alcolica, tossicodipendenza.

ESCLUSIONI: CASI NON ASSICURABILI

1. Licenziamenti dovuti a **"giusta causa"** o a motivi disciplinari;
2. licenziamenti intervenuti tra congiunti, anche ascendenti e discendenti;
3. **dimissioni;**
4. **cessazioni, alla loro scadenza, di contratti:** di lavoro a tempo determinato, di inserimento (ex formazione lavoro), di apprendistato, di somministrazione lavoro (ex interinali) e di lavoro intermittente;
5. contratti di lavoro non regolati dal diritto italiano;
6. licenziamenti a seguito del raggiungimento dell'età richiesta per il diritto a "pensione di vecchiaia";
7. risoluzioni, anche consensuali, del rapporto di lavoro, avvenute a seguito di processi di riorganizzazione aziendale in base ai quali **siano previsti trattamenti accompagnatori alla quiescenza;**
8. messa in mobilità del Lavoratore Dipendente che, nell'arco del periodo di mobilità stessa, maturi **il diritto al trattamento pensionistico** di anzianità e/o di vecchiaia;
9. **situazioni di disoccupazione che diano luogo all'Indennizzo** da parte della Cassa Integrazione Guadagni Ordinaria, Edilizia o Straordinaria, o di altre forme di sussidi o integrazioni del reddito pubbliche o private connesse allo stato di disoccupazione;
10. situazioni in cui il nucleo familiare dell'Assicurato usufruisca di **altre forme di sussidi** o qualsiasi forma di sostegno al Reddito;
11. **cessazioni del rapporto di lavoro durante il periodo di prova.**

Indennizzo	200 euro per ciascun mese di inattività. Per massimo 24 mensilità consecutive
Franchigia	90 giorni Il periodo di Franchigia inizia il primo giorno di inattività lavorativa. Se lo stato di disoccupazione ha una durata inferiore alla Franchigia, nessun Indennizzo è dovuto, se invece ha una durata superiore, la Società corrisponde il primo indennizzo annuo proporzionalmente ridotto in ragione della Franchigia
Carenza	120 giorni Si applica solo alla prima sottoscrizione e non quando il contratto sostituisca un altro contratto avente già la medesima garanzia

3 - CONDIZIONI DI OPERATIVITA'

Quanto di seguito riportato deve intendersi valido e applicabile a tutte le garanzie della presente Sezione - Incendio Formula Mutuo, comprese quelle aggiuntive prestate con maggiorazione di premio.

ART. 55 FORMA E TIPO DI GARANZIA

L'assicurazione è prestata con i seguenti criteri, scelti dall'Assicurato e indicati in polizza:

1. Forma di garanzia: Valore intero o Primo Rischio Assoluto
2. Tipo di garanzia: Valore a nuovo o Valore reale.

ART. 56 COLPA GRAVE

Le garanzie sono prestate anche se il danno è stato causato:

- con colpa grave dell'Assicurato e/o dalle persone del suo Nucleo familiare e del convivente more uxorio;
- con dolo o colpa grave delle persone delle quali l'Assicurato deve rispondere.

4 - COSA NON E' ASSICURATO

In questo capitolo sono riassunte le esclusioni comuni a tutte le garanzie previste dalla Sezione Incendio - Formula Mutuo presentate finora in questa sezione dedicata.

ART. 57 ESCLUSIONI

SONO ESCLUSI I DANNI:

1. **indiretti** o che non riguardano danni materiali ai beni assicurati;
2. **dovuti a precarie condizioni** di statica e manutenzione dei Fabbricati e Abitazioni indicate in polizza;
3. agli impianti nei quali si è verificato uno scoppio **se l'evento è causato da usura**, corrosione, o difetti di materiale;

4. **causati da grondaie, pluviali, Tubature interrate;**
5. **ad archivi, documenti**, disegni, registri, microfilm, fotocolor, schede, dischi, nastri;
6. **sono esclusi i danni diretti e indiretti, propri o a terzi, causati direttamente o indirettamente, in tutto o in parte:**
   a. **da atti dolosi** condotti per il tramite di un computer, un sistema informatico, un sistema elettronico di comunicazioni, un virus o un malware, un processo o qualsiasi altro sistema informatico o elettronico;
   b. **da** qualsiasi accesso a, o rivelazione di **informazioni personali** identificabili, o informazioni **confidenziali** su individui o società, inclusi a titolo esemplificativo e non esaustivo: brevetti, segreti commerciali, metodi di produzione, liste di clienti, informazioni finanziarie, carte di credito e di debito e qualsiasi altro tipo di informazione non pubblica;
   c. **a dati software, in particolare** qualsiasi modifica penalizzante di dati, software o programmi per computer a seguito di cancellazione, manipolazione o sconvolgimento della struttura originaria e conseguenti danni da interruzione d'esercizio.

Sono esclusi i danni causati da, o dovuti a:

7. **esplosione, implosione, scoppio**, quando provocati da ordigni esplosivi;
8. **dolo** del Contraente o dell'Assicurato;
9. **atti di guerra** anche civile, invasione, insurrezione, operazioni militari, perquisizioni, requisizioni, confisca o altri interventi dell'autorità pubblica;
10. **smarrimento o furto** dei beni assicurati avvenuti in occasione degli eventi per i quali è prestata l'assicurazione;
11. **fenomeno elettrico di qualsiasi natura ad apparecchi ed impianti elettrici, elettronici ed elettromeccanici;**
12. **atti vandalici e dolosi**, terrorismo, tumulti popolari, scioperi, sommosse civili, atti di terrorismo e sabotaggio;
13. **fenomeni atmosferici e sovraccarico di neve**, gelo, fuoriuscita di acqua da impianti idrici, igienici e tecnici al servizio dell'Abitazione;
14. **eventi naturali quali** terremoti, maremoti, inondazioni, alluvioni, allagamenti, eruzioni vulcaniche, maree e piene;
15. **diretta o indiretta emanazione** di calore, radiazioni, esplosioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo o dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
16. **malfunzionamento, indisponibilità, impossibilità** di usare o accedere a dati, software o programmi per computer ed i conseguenti danni da **interruzione d'esercizio.**

5 - QUALI SONO I LIMITI DI COPERTURA

ART. 58 TABELLA RIEPILOGATIVA DI FRANCHIGIE, SCOPERTI E LIMITI DI INDENNIZZO DELLA SEZIONE INCENDIO - FORMULA MUTUO

GARANZIA	LIMITI DI INDENNIZZO	FRANCHIGIA O SCOPERTO
ART. 50 OGGETTO DELLA GARANZIA		
Spese di demolizione e sgombero	20% dell'Indennizzo (in eccedenza alla somma assicurata Abitazione)	Non prevista
(garanzia aggiuntiva) ART. 51 PANNELLI SOLARI		
In relazione alle garanzie operanti	Integra la somma assicurata Abitazione. Danni ai Pannelli nel limite della somma specifica assicurata in polizza	Non prevista

(garanzia aggiuntiva) ART. 52 RICORSO TERZI DA INCENDIO, ESPLOSIONE, IMPLOSIONE, SCOPPIO		
Danno generico	Massimale indicato in polizza	Non prevista
Danni da interruzione a sospensione di attività	20% del massimale indicato in polizza	Non prevista
(garanzia aggiuntiva) ART. 53 PROPRIETA' DELL'ABITAZIONE		
Danno generico	Massimale indicato in polizza	Franchigia indicata in polizza
Danni da interruzione o sospensione di attività	20% del massimale indicato in polizza	
(garanzia aggiuntiva) ART. 54 PERDITA DI IMPIEGO		
Perdita di impiego	200 euro per mese di inoccupazione. Massimo 24 mesi consecutivi. carenza di 120 giorni. (La carenza si applica solo alla prima sottoscrizione e non quando il contratto sostituisca un altro contratto avente già la medesima garanzia)	Franchigia 90 giorni

EVENTI CATASTROFALI

PIÙ TUTELE

L'ultima cosa che vorremmo scegliere è anche il solo pensare a un evento catastrofico nelle nostre vite: eppure, natura o meno, sono cose che possono coinvolgerci, così, all'improvviso.
Ma non per questo dobbiamo farci cogliere inermi: possiamo scegliere tra varie forme di tutela, creandoci un "kit di protezioni" per i casi di emergenza.
Questa sezione le chiarisce tutte.

1 - COSA E' ASSICURATO

ART. 59 TERREMOTO

Questa garanzia è valida solo se acquistata e compresa nella polizza.

OGGETTO DELLA GARANZIA
La Società indennizza i danni materiali e diretti subiti dai beni assicurati (Abitazione/Contenuto) per effetto di terremoto.
Le scosse registrate nelle 72 ore successive all'evento sono attribuite a un medesimo episodio tellurico e i relativi danni sono pertanto considerati singolo sinistro.

Copertura	Somma assicurata Abitazione/Contenuto con i limiti di indennizzo indicati in polizza
Scoperto	10% del danno
Danni a Abitazione Danni a Contenuto	Con il minimo di 10.000 euro Con il minimo di 3.000 euro

ESCLUSIONI
In nessun caso la Società risponde dei danni:
- **se l'Abitazione** indicata in polizza **non è a norma** con le disposizioni di legge antisismiche vigenti al momento della costruzione dello stesso;
- al Contenuto assicurato, nel caso in cui l'evento che ha causato il sinistro terremoto non abbia causato un danno anche all'Abitazione indicata in polizza.

ART. 60 INONDAZIONE, ALLUVIONE E ALLAGAMENTO

Questa garanzia è valida solo se acquistata e compresa nella polizza.

OGGETTO DELLA GARANZIA
La Società risponde dei danni subiti dai beni assicurati (Abitazione/Contenuto) per effetto di:
a. inondazione;
b. alluvione;
c. allagamento causato da eventi atmosferici;
a condizione che detti eventi siano caratterizzati da violenza riscontrabile su una pluralità di enti o abitazioni Assicurati o non, posti nelle vicinanze.

I fenomeni di inondazione, alluvione e allagamento verificatesi nelle 168 ore successive all'evento, sono attribuiti a un medesimo episodio e i relativi danni sono pertanto considerati singolo sinistro.

Copertura	Fino alla concorrenza del 50% della somma assicurata indicata in Polizza
Scoperto	10% del danno
Danni a Abitazione Danni a Contenuto	Con il minimo di 10.000 euro Con il minimo di 3.000 euro

NOTA BENE:
La garanzia allagamento prevista dalla lettera c. non si cumula con la garanzia prevista dell'Art. 16 "Oggetto della garanzia" punto 6. "Eventi atmosferici e sovraccarico neve" delle Sezione Incendio - Formula Omnia quando il sinistro sia conseguente ad **accumulo esterno di acqua.** Qualora il sinistro sia indennizzabile ai sensi di entrambe le garanzie, lo **scoperto** deve intendersi unico e pari al **10% con il minimo di 500 euro** (come previsto dall'Art. 16 "Oggetto della garanzia" punto 6. "Eventi atmosferici e sovraccarico neve" delle Sezione Incendio - Formula Omnia).

ART. 61 ULTERIORI GARANZIE PER LA RICOSTRUZIONE

La garanzia comprende, in eccedenza alla Somma Assicurata Abitazione/Contenuto, anche le prestazioni illustrate a seguire:

1. spese per demolire, sgomberare e smaltire al più vicino scarico i residui del sinistro;
2. spese sostenute per la rimozione, il trasporto, il ricollocamento e il deposito presso terzi del Contenuto assicurato, nel caso in cui la rimozione sia indispensabile per eseguire le riparazioni all'Abitazione, e per il periodo strettamente necessario alle stesse;
3. oneri di urbanizzazione e gli oneri dovuti per la ricostruzione dell'Abitazione assicurata in base alle disposizioni anche antisismiche vigenti al momento del sinistro;
4. onorari di consulenti, ingegneri, architetti e del perito nominato dal Contraente conformemente al disposto dell'Art. 303 "Criteri per determinare il valore dei beni assicurati e l'ammontare del danno" e dell'Art. 307 "Come agiscono i periti", nonché la quota parte di spese e onorari a carico del Contraente a seguito di nomina del terzo perito.

Punto 4., Copertura	Fino alla concorrenza del 5% dell'indennizzo liquidabile. Massimo 5.000 euro per sinistro

NOTA BENE:
Le suddette prestazioni sono sempre operanti, in quanto conseguenti a sinistri indennizzabili a seguito di eventi Assicurati con la presente Sezione, **con un massimo complessivo per tutte le prestazioni (punti 1., 2., 3., 4.) pari al 20%** dell'Indennizzo.

ART. 62 ULTERIORI SPESE

In quanto conseguenti a sinistri indennizzabili a seguito di eventi Assicurati con la presente Sezione, la garanzia comprende, fino alla concorrenza della Somma Assicurata Abitazione/Contenuto, anche le prestazioni illustrate a seguire:

1. spese di prima necessità per gli spostamenti dell'Assicurato e di persone del suo Nucleo familiare;
2. perdita del canone di locazione dell'Abitazione assicurata, locata dall'Assicurato proprietario, **per il periodo strettamente necessario** al ripristino della stessa;
3. spese per l'alloggio sostitutivo a seguito di mancato godimento dell'Abitazione assicurata abitualmente abitata dall'Assicurato proprietario, **per il periodo strettamente necessario** al ripristino della stessa;
4. spese per il rifacimento di documenti personali smarriti, distrutti o danneggiati;
5. spese per l'adattamento dell'Abitazione assicurata a seguito di gravi menomazioni conseguenti all'evento sinistro;
6. spese per la pulizia straordinaria dell'Abitazione assicurata e riordino di oggetti ingombranti.

Punto 1., Limiti	1.000 euro per anno assicurativo
Punto 2., Limiti	600 euro per mensilità. Massimo 12 mesi per sinistro
Punto 3., Limiti	150 euro al giorno. Massimo 100 giorni per sinistro
Punto 4., Limiti	500 euro per anno assicurativo
Punto 5., Limiti	20% dell'indennizzo
Punto 6., Limiti	500 euro per sinistro

Con riferimento ai punti 2. e 3. sopra citati, si precisa che sono comunque esclusi i danni causati da ritardi nel ripristino dei locali danneggiati, anche se dovuti a cause eccezionali.

ART. 63 SPESE DEPOSITO/MAGAZZINO TEMPORANEO DEL CONTENUTO

In caso di sinistro indennizzabile a termini della presente sezione, il Contraente e/o l'Assicurato per mettere il Contenuto assicurato in protezione in luogo sicuro, ha diritto al un rimborso delle spese sostenute per la rimozione, la movimentazione, il trasporto e il magazzinaggio temporaneo presso terzi.

Copertura	Massimo 500 euro per sinistro

COSA FARE "IN CASO DI":

Se lo desidera, il Contraente e/o l'Assicurato può avvalersi dell'intervento di una ditta specializzata:

1. **telefonando**

al Numero Verde 800.572.572
oppure dall'estero +039 0224.128.570

2. **denunciando il sinistro alla Società** e, contestualmente, **chiedendo l'attivazione del servizio.**

Tutte le operazioni di rimozione e movimentazione dovranno essere eseguite nel rispetto delle modalità di accesso e sicurezza previste dalla normativa vigente e dalle Autorità preposte.

ART. 64 ASSISTENZA PSICOLOGICA

Questa garanzia comprende cure di assistenza psicologica rese necessarie per un **trauma** conseguente a un sinistro di particolare rilevanza, **tale da aver comportato almeno una** delle seguenti conseguenze:

- **inagibilità** dell'Abitazione assicurata per almeno 15 giorni;
- **lesioni personali** gravi o gravissime all'assicurato o ad un membro del suo Nucleo familiare da cui derivi un'incapacità ad attendere alle ordinarie occupazioni per un tempo superiore ai 40 giorni;
- **morte** di un membro del Nucleo familiare.

La garanzia è prestata a **rimborso delle fatture** regolarmente emesse dallo psicologo o psicoterapeuta al quale l'Assicurato o un suo Familiare si è rivolto.

Copertura	12 sedute, entro i 180 giorni successivi all'evento. Massimo 1.000 euro per anno assicurativo

ART. 65 SPESE DI PRIMA NECESSITA' PER PERSONE CON FRAGILITA'

In seguito a sinistro indennizzabile a termini della presente sezione sono comprese le spese di prima necessità per effettivo bisogno derivante dalla condizione di fragilità sostenute dall'Assicurato, o da persone del suo Nucleo familiare, in condizioni di fragilità.

Si intendono in condizioni di fragilità le persone che versino in **almeno una delle seguenti condizioni:**

a. stato di Invalidità permanente non inferiore al 65%;
b. handicap certificati ai sensi della legge 104/92;
c. ospedalizzazione domiciliare certificata.

Copertura	Massimo 2.000 euro per anno assicurativo

2 - CONDIZIONI DI OPERATIVITA'

Quanto di seguito riportato si intende applicabile a tutte le garanzie della presente Sezione Eventi Catastrofali.

ART. 66 FORMA E TIPO DI GARANZIA

L'assicurazione è prestata con i seguenti criteri, scelti dall'Assicurato e indicati in polizza:

1. Forma di garanzia: Valore intero o Primo Rischio Assoluto
2. Tipo di garanzia: Valore a nuovo o Valore reale.

3 - COSA NON E' ASSICURATO

Quanto di seguito riportato deve intendersi applicabile a tutte le garanzie della presente Sezione Eventi Catastrofali.

ART. 67 ESCLUSIONI

Salvo quanto sopra espressamente previsto, la Società non risponde dei danni causati dagli eventi e/o condizioni di seguito illustrati.

1. Eruzioni vulcaniche, mareggiata, marea, maremoto, umidità, stillicidio, trasudamento, infiltrazioni, guasto o rottura degli impianti antincendio, allagamento derivante da eventi diversi da quelli previsti dall'Art. 60 "Inondazione, alluvione, allagamento";
2. mancata o anormale produzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano connesse al diretto effetto del terremoto o dell'inondazione e/o alluvione;
3. fuoriuscita di liquidi avvenuta a seguito di rottura di impianti idrici, igienici, tecnici e di riscaldamento;
4. esplosione, emanazione di calore o radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo o da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
5. contaminazione di sostanze chimiche e/o biologiche (inquinamento o utilizzo limitato di beni a causa della presenza di sostanze chimiche o biologiche);
6. atti di guerra anche civile, invasione, insurrezione, operazioni militari;
7. fabbricati abusivi;
8. precarie condizioni di statica e manutenzione dei Fabbricati e delle Abitazioni indicate in polizza;
9. inagibilità di Fabbricati dichiarata con ordinanza dell'Autorità (al momento dell'emissione della polizza o anche in un momento successivo per motivi non imputabili a terremoto, inondazione, alluvione, allagamento);
10. smarrimento, furto, rapina, estorsione, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi tipo;
11. indiretti, che non riguardino danni materiali alle cose assicurate, salvo quelli esplicitamente previsti;
12. da mancata o anormale produzione o distribuzione del freddo o fuoriuscita del liquido frigorigeno.

Danni diretti e indiretti, propri o a terzi, causati direttamente o indirettamente, in tutto o in parte:

13. **da atti dolosi** condotti per il tramite di un computer, un Sistema informatico, un sistema elettronico di comunicazioni, un Virus o un Malware, un processo o qualsiasi altro Sistema informatico o elettronico;
14. **da** qualsiasi accesso a, o rivelazione **di informazioni personali** identificabili, o informazioni confidenziali su individui o società, inclusi a titolo esemplificativo e non esaustivo: brevetti, segreti commerciali, metodi di produzione, liste di clienti, informazioni finanziarie, carte di credito e di debito e qualsiasi altro tipo di informazione non pubblica;
15. **a dati software**, in particolare qualsiasi modifica penalizzante di Dati, Software o programmi per computer a seguito di cancellazione, manipolazione o sconvolgimento della struttura originaria e conseguenti danni da interruzione d'esercizio;
16. causati con dolo del Contraente o dell'Assicurato.

4 - QUALI SONO I LIMITI DI COPERTURA

ART. 68 TABELLA RIEPILOGATIVA DI FRANCHIGIE, SCOPERTI E LIMITI DI INDENNIZZO DELLA SEZIONE EVENTI CATASTROFALI

GARANZIA	LIMITI DI INDENNIZZO	FRANCHIGIA O SCOPERTO
ART. 59 TERREMOTO		
Terremoto	Somma assicurata Abitazione e/o Contenuto con limite di indennizzo indicato in polizza	10% del danno Minimo 10.000 euro per Abitazione Minimo 3.000 euro per Contenuto
ART. 60 INONDAZIONE, ALLUVIONE E ALLAGAMENTO		
Inondazione, alluvione e allagamento	50% somma assicurata Abitazione e/o Contenuto	10% del danno Minimo 10.000 euro per Abitazione Minimo 3.000 euro per Contenuto

ART. 61 ULTERIORI GARANZIE PER LA RICOSTRUZIONE			
1. Spese demolizione e sgombero residui	20% dell'Indennizzo (massimo complessivo applicabile a tutte le garanzie dei punti 1., 2., 3., 4.). Punto 4. Onorari di consulenti, periti, ingegneri: limite pari al 5% dell'indennizzo liquidabile con con massimo 5.000 euro per sinistro.		No
2. Spese di rimozione, trasporto, ricollocamento e deposito del Contenuto			
3. Oneri di urbanizzazione e ricostruzione			
4. Onorari di consulenti, periti, ingegneri			
ART. 62 ULTERIORI SPESE			
1. Spese di prima necessità per spostamenti	1.000 euro per anno	Nei limiti della somma assicurata Abitazione e/o Contenuto	No
2. Perdita canoni di locazione	600 euro per mensilità massimo 12 mesi per sinistro		No
3. Spese alloggio sostitutivo	150 euro al giorno massimo 100 giorni per sinistro		No
4. Spese rifacimento documenti	500 euro per anno		No
5. Spese per adattamento Abitazione a seguito di gravi menomazione conseguenti all'evento	20% indennizzo		No
6. Spese di pulizia e riassetto Abitazione	500 euro per sinistro		No
ART. 63 SPESE DEPOSITO/MAGAZZINO TEMPORANEO DEL CONTENUTO			
Spese demolizione/magazzino temporaneo	500 euro per sinistro		No
ART. 64 ASSISTENZA PSICOLOGICA			
Assistenza Psicologica	12 sedute, entro i 180 giorni successivi all'evento massimo 1.000 euro per anno assicurativo		No
ART. 65 SPESE DI PRIMA NECESSITA' PER PERSONE CON FRAGILITA'			
Persone con fragilità	2.000 euro per anno assicurativo		No

FURTO - FORMULA CLASSICA

TANTE SCELTE, PERCHÉ…

Può succedere: la vita di una casa può essere violata. E la sottrazione di una cosa provoca danni non solo pecuniari.
In questa sezione sono illustrati i rischi assicurati, le estensioni sempre operanti e le garanzie aggiuntive acquistabili a integrazione della protezione, oltre alle modalità e alle esclusioni specifiche.
Perché la sicurezza è fatta anche di chiarezza.

1 - COSA E' ASSICURATO

ART. 69 OGGETTO DELLA GARANZIA

La Società indennizza i danni materiali e diretti relativi alla sottrazione dei beni, anche di proprietà di terzi, che costituiscano il Contenuto posto all'interno dell'Abitazione assicurata (Dimora abituale o saltuaria e locali assicurati), causati dagli eventi elencati all'Art. 70 "Rischi assicurati".

La garanzia opera sino al raggiungimento della somma assicurata Furto indicata in polizza.

ART. 70 RISCHI ASSICURATI

Sono coperti i danni materiali e diretti ai beni assicurati causati dagli eventi di seguito specificati.

1. **Furto, a condizione che l'autore** del furto si sia introdotto nell'abitazione e nelle relative dipendenze e pertinenze non comunicanti mediante:
   a. **rottura o scasso** delle difese esterne;
   b. **uso di chiavi**, grimaldelli o simili;
   c. **uso fraudolento di chiavi vere** o, in caso di serrature elettroniche, tessere a banda magnetica o a chip/microchip, **smarrite o sottratte al Contraente**, ai suoi familiari o ad altri a cui siano state affidate, da non più di 8 giorni dalla perdita del possesso come da denuncia alla Pubblica Autorità competente;
   d. **apertura di serrature elettroniche**, senza rottura o scasso, utilizzando tessere dotate di banda magnetica con microchip o microprocessore non originali, purché dette serrature siano collegate a una centralina di controllo tramite un mezzo trasmissivo, fisico o wireless, e dotate di dispositivi atti a registrare le aperture e i tentativi di apertura;
   e. **apertura fraudolenta di serrature a combinazione** numerica e/o letterale, a condizione che questi dispositivi siano dotati di sistema di rilevazione dei tentativi di apertura e di rilevazione dell'orario di accesso ai locali che contengono le cose assicurate;
   f. **scalata o per via diversa da quella ordinaria** che richieda superamento di ostacoli o ripari mediante l'impiego di mezzi artificiosi (corde, scale o simili) o facendo uso di particolari agilità personale;
   g. **in modo clandestino**, ovvero all'insaputa del Contraente/Assicurato, asportando le cose assicurate successivamente a locali chiusi.

2. **Rapina o estorsione**, anche nel caso in cui le persone sulle quali viene esercitata violenza o minaccia

siano prelevate all'esterno e costrette a recarsi all'interno.

3. **Furto commesso attraverso le luci dei mezzi di protezione**, senza introduzione nell'Abitazione e nei locali contenenti i beni assicurati.

4. **Furto con destrezza** commesso con speciale abilità in modo da eludere l'attenzione dell'Assicurato o di altro familiare purché di età superiore a 14 anni. **Sono esclusi i Valori.**

Limite	20% della somma assicurata Furto
Massimo	3.500 euro per anno assicurativo
Franchigia	Indicata in polizza

5. **Furto commesso dai collaboratori domestici**, anche in servizio non continuativo, purchè regolarmente assunti.

Limite	20% della somma assicurata Furto
Massimo	3.500 euro per anno assicurativo
Franchigia	Indicata in polizza

6. **Furto e rapina in occasione di eventi sociopolitici** quali tumulti popolari, scioperi, sommosse civili, atti di terrorismo o sabotaggio.

Limite	40% della somma assicurata Furto
Massimo	15.000 euro per anno assicurativo
Franchigia	Indicata in polizza

7. **Truffa tra le mura domestiche**
La Società indennizza i danni materiali e diretti derivanti da sottrazione di denaro a seguito di accesso all'Abitazione assicurata e contestuale raggiro ai danni del Contraente, dell'Assicurato e suoi familiari.
La garanzia è valida a condizione che il truffato sia una persona:
   - di età superiore ai 65 anni;
   - minorenne ma comunque di età superiore ai 14 anni.

Limite	500 euro per anno assicurativo

8. **Furto di alberi e piante ornamentali**
La Società indennizza i danni materiali e diretti derivanti da furto di alberi e piante ornamentali poste nei locali dell'Abitazione, Dipendenze e pertinenze non comunicanti, serre, vivai, parchi o giardini limitrofi e a servizio esclusivo dell'Abitazione.

Limite	3.500 euro per anno assicurativo
Massimo	1.000 euro per singolo albero 250 euro per singola pianta ornamentale
Franchigia	Indicata in polizza

9. **Furto, rapina o estorsione nelle Dipendenze e pertinenze non comunicanti**
La Società indennizza i danni materiali e diretti derivanti da furto, rapina o estorsione nelle Dipendenze e pertinenze non comunicanti aventi le stesse caratteristiche costruttive, mezzi di protezione e di chiusura degli altri locali assicurati, così come nell'Art. 81 "Caratteristiche del fabbricato e mezzi di chiusura" e purché a uso esclusivo dell'Assicurato e del suo Nucleo familiare.

Sono esclusi: Oggetti pregiati, Collezioni, Gioielli e preziosi, Valori.

Limite	20% della somma assicurata Furto
Scoperto	20% con un minimo di 200 euro. *In caso di coesistenza con altro scoperto, questo si intende unico e pari al 30%*

10. **Furto nella dimora saltuaria**
La Società indennizza i danni materiali e diretti derivanti da furto, rapina o estorsione nella dimora saltuaria assicurata in polizza.
La garanzia è valida qualunque sia la durata del periodo in cui la dimora rimane disabitata, a eccezione di Collezioni, Gioielli e preziosi, Valori per i quali la garanzia è valida limitatamente al periodo di permanenza nella dimora dell'Assicurato, di persona del suo Nucleo familiare, collaboratori domestici o altri delegati alla sua custodia.

Scoperto	20% in caso di coesistenza con altro scoperto, questo si intende unico e pari al 30%

ART. 71 ESTENSIONI SEMPRE OPERANTI

1. DANNI PROVOCATI DAI LADRI

La Società indennizza inoltre:

a. **Danni materiali e diretti ai beni assicurati** causati durante il furto, la rapina o l'estorsione, commessi o nel tentativo di commetterli;
b. **Guasti cagionati dai ladri** all'Abitazione durante il furto o la rapina, tentati o commessi, indennizzabili a termini di polizza;
c. **Danni a seguito di atti vandalici o dolosi** compiuti dai ladri in occasione di furto o di rapina, tentati o commessi, indennizzabili a termini di polizza. **Sono esclusi danni da deturpamento o imbrattamento dei muri esterni.**

Limite per ciascuno dei punti b. e c.	30% della somma assicurata Furto
	15.000 euro per anno assicurativo
Franchigia	Indicata in polizza

2. ALTRI ONERI E SPESE

Sono sempre comprese le spese e gli oneri sostenuti di seguito specificati.

a. **Da furto di fissi e infissi**, destinati alla chiusura dei vani di transito, illuminazione e areazione, compresi i danni materiali e diretti causati agli stessi e all'Abitazione, durante il furto, la rapina o l'estorsione, commessi o nel tentativo di commetterli.

Limite	5.000 euro per anno assicurativo
Franchigia	Indicata in polizza

b. **Per rifacimento di documenti personali**, sottratti o danneggiati a seguito di furto, rapina, estorsione o scippo.

Limite	500 euro per anno assicurativo

c. **Per la perizia** del perito nominato dal Contraente e per la quota parte del terzo, nel caso in cui la

determinazione del danno sia demandata ad un collegio di periti.

Limite	10.000 euro per anno assicurativo

d. **Per sostituzione o modifica delle serrature** a protezione degli accessi esterni dell'Abitazione, in caso di furto, scippo, rapina, smarrimento delle chiavi, **a condizione che:**
   - la sostituzione venga effettuata entro 48 ore dal momento in cui le chiavi sono state smarrite o sottratte,
   - sia stata presentata denuncia alla Pubblica Autorità competente.

Limite	1.000 euro per anno assicurativo

e. **Per uso fraudolento di carta di credito** da parte di ignoti.
La garanzia è prestata a copertura di franchigie o scoperti, se previsti dall'Ente emittente della carta.

Limite	500 euro per anno assicurativo

f. **Per spese mediche**, intese come: accertamenti medici, diagnostici, onorari medici, cure, medicinali, sostenute in conseguenza di lesioni subite dall'Assicurato o da altra persona del suo Nucleo familiare in occasione di scippo, rapina, estorsione.

Limite	1.000 euro per anno assicurativo

g. **Per le cure di assistenza psicologica** rese necessarie per un trauma conseguente a sinistro indennizzabile derivante da furto, scippo, rapina, estorsione.
La garanzia è prestata a rimborso delle fatture regolarmente emesse dallo psicologo o psicoterapeuta al quale l'Assicurato o un suo familiare si è rivolto, per sedute svoltesi **entro i 180 giorni successivi all'evento.**

Limite	500 euro per sinistro e per anno assicurativo
Massimo	6 sedute

h. **Per la pulizia e il riassetto dei locali e del loro Contenuto** in caso di danno al Contenuto della Dimora abituale assicurata **conseguente a furto indennizzabile non inferiore a 1.000 euro.**

Limite	500 euro per sinistro

i. **Per il potenziamento dei mezzi di chiusura**, ossia l'installazione o il potenziamento di blindature, serrature, inferriate, congegni di bloccaggio e impianti di allarme per migliorare l'efficacia protettiva dei mezzi esistenti violati in occasione di furto o rapina consumati o tentati.

Limite	500 euro per anno assicurativo

j. **Per un alloggio sostitutivo**, se l'Abitazione abituale assicurata risulta inagibile a seguito di un sinistro indennizzabile.

Limite	150 euro al giorno
Massimo	15 giorni per sinistro

TANTE SCELTE, PERCHÉ…

Non può esserci una stessa soluzione per tutti: questa sezione chiarisce tutte le coperture in più (tecnicamente: le "garanzie aggiuntive") che puoi scegliere in aggiunta a quanto compreso nella garanzia base.
Così sei proprio tu, con i tuoi bisogni e le tue esigenze, a costruire la "tua" polizza: passo dopo passo, scelta dopo scelta.

2 - GARANZIE AGGIUNTIVE ACQUISTABILI CON AUMENTO DEL PREMIO

Il Contraente può scegliere di acquistare una o più tra le garanzie aggiuntive illustrate di seguito.
Queste garanzie si intendono operanti se sono indicati nella scheda di polizza:

- le somme assicurate e/o i massimali e i relativi premi;
- la loro operatività.

ART. 72 FURTO ALL'ESTERNO DELL'ABITAZIONE

La società indennizza i danni materiali e diretti ai beni assicurati portati all'esterno dell'Abitazione, nei casi di seguito illustrati.

1. BENI ADDOSSO O A PORTATA DI MANO

Danni materiali e diretti ai beni assicurati portati all'esterno dell'Abitazione, nei casi di furto, rapina, scippo, estorsione, di Effetti personali, Oggetti pregiati, Gioielli e preziosi, Valori addosso o a portata di mano dell'Assicurato o di persona del suo Nucleo familiare.

Limite	30% della somma assicurata Furto per Oggetti pregiati e Gioielli e preziosi; 1.000 euro per i Valori (2.000 euro in caso di furto entro 2 ore dal prelievo presso istituto bancario, ufficio postale o sportello bancomat)
Franchigia	Indicata in polizza

Casi specifici
È previsto un limite specifico in caso di furto avvenuto anche in una sola delle seguenti modalità:
a. con destrezza;
b. in occasione di incidente stradale, anche in assenza di lesioni subite dalle persone coinvolte;
c. a seguito di infortunio o improvviso malore;

Limite	2.000 euro indipendentemente dalla tipologia di beni sottratti
Franchigia	Indicata in polizza

La garanzia non opera per:
1. beni e valori relativi ad attività professionali esercitate dalla persona derubata, per conto proprio o altrui;
2. veicoli in genere.

2. EFFETTI PERSONALI IN LOCALI DI VILLEGGIATURA

Furto e rapina di Effetti personali al seguito dell'Assicurato o del suo Nucleo familiare, in locali di villeggiatura, occupati esclusivamente e limitatamente al periodo di permanenza in loco, quali:
a. alberghi;
b. locali di proprietà dell'Assicurato ma non assicurati in polizza;
c. altri locali di proprietà di terzi.

Limite	30% della somma assicurata Furto
Massimo	20.000 euro per anno assicurativo
Franchigia	Indicata in polizza

3. EFFETTI PERSONALI SU MEZZI DI TRASPORTO

Furto di Effetti personali che si trovano:
a. **chiusi a chiave** all'interno di autovetture, roulotte o camper di proprietà o in uso all'Assicurato o a persone del Nucleo familiare;
b. **al seguito** dell'Assicurato o di persone del Nucleo familiare, che si trovano su mezzi di trasporto pubblico.

Limite	1.500 euro per anno assicurativo
Franchigia	Indicata in polizza

4. EFFETTI PERSONALI PRESSO GUARDAROBA CUSTODITO

Furto di Effetti personali depositati presso guardaroba che ha rilasciato la relativa contromarca.

Limite	50% della somma assicurata Furto
Massimo	5.000 euro per anno assicurativo
Franchigia	Indicata in polizza

5. BENI IN CASSETTE DI SICUREZZA PRESSO ISTITUTI DI CREDITO

Furto delle Collezioni, dei Gioielli e preziosi, dei Valori contenuti in cassette di sicurezza poste in camere corazzate all'interno di istituti di credito.

Limite	Nel limite della somma assicurata Furto, esclusivamente in eccedenza alle somme assicurate dall'Istituto di credito

6. BENI PRESSO TERZI

Furto di Effetti personali, Collezioni, Oggetti pregiati, Gioielli o preziosi, in deposito temporaneo presso terzi **per operazioni professionali** di pulizia, lavorazione, manutenzione, riparazione, restauro conservativo.

In presenza e operatività dell'assicurazione del terzo professionista	Nel limite della somma assicurata Furto in eccedenza a quanto liquidato dall'assicuratore del terzo professionista
In assenza o mancata operatività di assicurazione del terzo professionista	Massimo 500 euro

NOTA BENE:
Si precisa che per queste garanzie sono sempre operanti anche le prestazioni previste dall'Art. 71 "Estensioni sempre operanti", ai punti:
- 1.a) danni materiali e diretti ai beni assicurati;
- 2.b) rifacimento di documenti personali;
- 2.c) spese di perizia;
- 2.f) spese mediche per accertamenti diagnostici, onorari medici, cure, medicinali;
- 2.g) spese per le cure di assistenza psicologica, limitatamente a scippo, rapina, estorsione.

ART. 73 BENI IN CASSAFORTE

La Società indennizza - in aumento rispetto a quanto previsto all'Art. 78 "Limiti di indennizzo comuni" - i danni materiali e diretti ai beni assicurati a seguito di furto e rapina di beni custoditi in cassaforte **della sola Dimora abituale.**

Per la sola garanzia Furto la copertura è valida a condizione che:
a. vi sia stato scasso della cassaforte;
b. oppure, vi sia stata asportazione totale della cassaforte.

Limite	In eccedenza ai limiti previsti per i beni ovunque riposti; +50% per Collezioni, Gioielli e preziosi; +2.000 euro per denaro
Franchigia	Indicata in polizza

ART. 74 BED & BREAKFAST E/O AFFITTACAMERE - FURTO DEI BENI DEGLI OSPITI

Nel caso i locali dell'Abitazione assicurata siano adibiti anche ad attività di Bed and Breakfast ("B&B") e/o Affittacamere, la Società indennizza i danni materiali e diretti derivanti da furto di beni degli ospiti.

La garanzia è valida a condizione che sia acquistata insieme alla garanzia di cui all'Art. 112 "Attività ricettive non alberghiere", sezione Responsabilità Civile, e opera esclusivamente:
a. nei locali dell'Abitazione la cui fruizione sia consentita agli ospiti;
b. durante il periodo di fruizione del B&B e/o Affittacamere da parte degli ospiti;
c. per gli ospiti che risultino regolarmente registrati con le modalità previste dalla legge;

La garanzia non opera per i danni da furto:
1. nei locali dell'Abitazione il cui uso sia riservato all'Assicurato e ai membri del suo Nucleo familiare;
2. di arredi e beni dell'Assicurato o di membri del suo Nucleo familiare;
3. in Dipendenze e pertinenze non comunicanti.

Limite	1.500 euro per sinistro e per anno assicurativo (di cui 500 euro per denaro)
Franchigia	Indicata in polizza

3 - OPZIONI ACQUISTABILI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

È prevista la riduzione del premio in caso il Contraente scelga di acquistare una o più opzioni illustrate in questa sezione.

Ciascuna di esse sarà valida solo se espressamente richiamata in polizza.

ART. 75 MEZZI DI CHIUSURA SPECIALI DEI LOCALI

A modifica di quanto indicato all'Art. 81 "Caratteristiche del fabbricato e mezzi di chiusura" alla lettera B. **la garanzia furto è valida a condizione che** ogni apertura verso l'esterno dei locali contenenti le cose assicurate, situata in linea verticale a meno di 4 metri dal suolo o da superfici acquee e/o da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno, senza l'impiego cioè di mezzi artificiosi o di particolare agilità personale, sia difesa per tutta la sua estensione da almeno uno dei seguenti mezzi di protezione e chiusura:

- **serramenti** di legno pieno con spessore minimo di 15 mm o di acciaio con spessore minimo di 8/10 mm, senza luci di sorta, chiusi con serrature di sicurezza azionanti catenacci di adeguata robustezza e lunghezza o lucchetti di sicurezza o robusti catenacci manovrabili esclusivamente dall'interno; è tollerata nella porta blindata di ingresso esclusivamente la presenza di spioncino;
- **inferriate di ferro** a piena sezione con spessore minimo di 15 mm, ancorate nel muro, con luci se rettangolari, aventi lato di misura rispettivamente non maggiore di 50 o 18 cm oppure, se non rettangolari, di forma inscrivibile nei predetti rettangoli o di superficie non maggiore di 400 cmq.

NOTA BENE:
Se i mezzi di protezione o chiusura non sono conformi a quelli sopra indicati, in caso di sinistro verrà applicato uno scoperto del 20% sull'importo liquidabile a termini di polizza.
Nel caso di coesistenza con altra limitazione lo scoperto sarà unico e pari al 30%.
Se lo scoperto opera in concomitanza con una Franchigia, quest'ultima viene considerata come minimo non indennizzabile.

ART. 76 IMPIANTO DI ALLARME

Nel caso i locali contenenti i beni assicurati siano protetti da impianto di allarme antintrusione, la garanzia Furto è prestata a condizione che:

- le caratteristiche tecniche dell'impianto di allarme risultino dal "certificato di installazione e di collaudo" redatto e **firmato** dalla ditta installatrice;
- l'impianto sia messo in funzione **ogni volta** che nei locali contenenti i beni assicurati non vi sia presenza di persone.

NOTA BENE:
Nel caso non sia stata rispettata anche solo una condizione, o al momento dell'evento l'allarme risulti guasto, verrà applicato uno scoperto del 20% sull'importo liquidabile.
Nel caso di coesistenza con altra limitazione lo scoperto dovrà intendersi unico e pari al 30%.
Se lo scoperto opera in concomitanza con una Franchigia, quest'ultima viene considerata come minimo non indennizzabile.

ULTERIORI RIDUZIONI: Sistema di allarme e telesorveglianza IMA PROTECT

In presenza di sistema di allarme e telesorveglianza IMA PROTECT acquistato per il tramite della Società insieme alla sottoscrizione della polizza, è prevista una ulteriore riduzione di premio. Tale ulteriore riduzione verrà applicata anche a fronte di impegno all'acquisto dello stesso entro i successivi 15 giorni dalla sottoscrizione.
In ogni caso, a fronte del pagamento di un premio che beneficia della riduzione sopra menzionata, il sistema di allarme e telesorveglianza IMA PROTECT dovrà risultare regolarmente installato entro 12 giorni dal suo acquisto. Decorso tale termine in caso di Furto che abbia colpito i beni assicurati all'interno dei locali dell'Abitazione, l'indennizzo verrà ridotto in proporzione all'ammontare dello sconto concesso.
Il mancato acquisto e relativa installazione di detto sistema di allarme nei tempi sopra indicati comporterà il venir meno del beneficio della riduzione del premio per l'anno assicurativo successivo.
Se il sistema di allarme e telesorveglianza IMA PROTECT viene acquistato successivamente alla sottoscrizione della polizza, senza alcun impegno all'acquisto dello stesso, per beneficiare della riduzione di premio prevista sarà necessario procedere a una sostituzione del contratto assicurativo.

ESEMPIO 1. - CONCOMITANZA DI SCOPERTO E FRANCHIGIA
Danno stimato in seguito a sinistro Furto: 1.000 euro
Franchigia prescelta per sezione Furto: 500 euro
Scoperto previsto per mezzi di chiusura non conformi a quelli indicati in polizza: 20% (pari a 200 euro)

In tale scenario, lo scoperto opera in concomitanza con una Franchigia.
La Franchigia, da intendersi come minimo non indennizzabile, è di importo superiore allo scoperto. Ne consegue che l'importo indennizzabile sarà pari a 500 euro, così calcolato: 1.000 euro (danno stimato) - 500 euro (franchigia).

ESEMPIO 2. - COESISTENZA SCOPERTI E CONCOMITANZA CON FRANCHIGIA
Danno stimato in seguito a sinistro Furto: 1.000 euro
Franchigia prescelta per sezione Furto: 200 euro
Scoperto previsto per mezzi di chiusura non conformi a quelli indicati in polizza: 20% (pari a 200 euro)
Scoperto previsto per impianto di allarme non attivo: 20% (pari a 200 euro)

In tale scenario, sono presenti due scoperti, per cui lo scoperto che verrà applicato nella determinazione dell'indennizzo è unico e pari al 30% (quindi 300 euro).
La Franchigia, da intendersi come minimo non indennizzabile, è di importo inferiore allo scoperto. Ne consegue che l'importo indennizzabile sarà pari a 700 euro, così calcolato: 1.000 euro (danno stimato) - 300 euro (scoperto).

4 - CONDIZIONI DI OPERATIVITA'

Quanto illustrato qui di seguito è valido e applicabile a tutte le garanzie della presente sezione, comprese quelle aggiuntive prestabili con maggiorazione di premio.

ART. 77 FORMA E TIPO DI GARANZIA

Possono essere scelte dall'Assicurato, e quindi indicate in polizza:
- Forma di garanzia: Valore intero o Primo Rischio Assoluto;
- Tipo di garanzia: Valore a nuovo o Valore reale.

ART. 78 LIMITI DI INDENNIZZO COMUNI

Per i beni sottoindicati, le garanzie valgono con i seguenti limiti di indennizzo

Collezioni, Gioielli e prezioni ovunque riposti	30% della somma assicurata Furto
	Max 40.000 euro per anno assicurativo
Valori ovunque riposti	1.000 euro per anno assicurativo
Singolo Oggetto pregiato	30.000 euro

ART. 79 LOCALI ASSICURABILI

La copertura è valida a condizione che i locali siano adibiti ad Abitazione civile, compreso anche l'ufficio o studio professionale se coesistente e intercomunicante.

Le garanzie valgono anche per Dipendenze e pertinenze comunicanti e non, **purché a uso esclusivo dell'unità immobiliare assicurata e situati nella medesima ubicazione.**

La copertura è estesa anche alle unità immobiliari, Dimora abituale, i cui locali siano parzialmente adibiti ad attività ricettive, quali B&B e/o Affittacamere.

ART. 80 TRASLOCO DELLA DIMORA ABITUALE

In caso di trasloco dell'Abitazione indicata in polizza adibita a Dimora abituale, previa comunicazione del cambio di ubicazione, la garanzia è valida sia nell'Abitazione indicata in polizza, sia in quella nuova, **per 7 giorni successivi alla data di comunicazione.**

NOTA BENE:
Fermo quanto previsto relativamente alle dichiarazioni dell'Assicurato che influiscono sulla valutazione del rischio, **trascorsi 7 giorni dalla comunicazione**, la garanzia si intenderà operante esclusivamente nella nuova ubicazione.

ART. 81 CARATTERISTICHE DEL FABBRICATO E MEZZI DI CHIUSURA

La garanzia Furto è operante alle condizioni illustrate a seguire.

A. CARATTERISTICHE COSTRUTTIVE DEL FABBRICATO

I locali dell'Abitazione che contengono le cose assicurate **devono presentare le stesse caratteristiche** costruttive previste da una di queste tipologie di Fabbricato indicata in polizza:

- Muratura;
- Cemento armato;
- Antisismica;
- Bioedilizia.

B. MEZZI DI CHIUSURA ORDINARI DEI LOCALI

Ogni apertura esterna dei locali contenenti le cose assicurate, situata a meno di 4 metri dal suolo, da superfici acquee o da ripiani accessibili per via ordinaria, **deve essere difesa, per tutta la sua estensione**, da robusti serramenti in legno, materia plastica rigida, vetro antisfondamento, metallo o lega metallica, il tutto fisso e chiuso con serrature, altri idonei congegni di bloccaggio o da inferriate.

Sono esclusi i danni da furto quando entrambe o anche una sola delle sopra citate condizioni di operatività non sussistano al momento del sinistro.

NOTA BENE:
A parziale deroga di queste condizioni di operatività, se il Furto avviene anche in una sola delle seguenti circostanze:

1. nell'Abitazione con caratteristiche costruttive del Fabbricato non conformi a quanto sopra indicato, ma comunque con l'utilizzo di altri materiali comunemente impiegati nell'edilizia, tali da garantirne adeguata solidità e robustezza ai fini abitativi;
2. con rottura o scasso dei mezzi di chiusura non conformi o con mezzi di chiusura inoperanti, anche se venga accertato che altre aperture dei locali erano protette in modo conforme;
3. agevolato dalla presenza di impalcature temporanee installate a ridosso del Fabbricato e dopo la conclusione del contratto.

Il sinistro sarà comunque indennizzabile con applicazione di uno scoperto del 20% sull'importo liquidabile.
Nel caso di coesistenza con altra limitazione lo scoperto sarà unico e pari al 30%.

ART. 82 AMBITO DI VALIDITA' TERRITORIALE

Queste garanzie si intendono valide in Italia, Repubblica di San Marino, Città del Vaticano.
La copertura è estesa in tutto il mondo solo per quanto previsto dai punti riportati a seguire.

- **Art. 71 "Estensioni sempre operanti"** punto 2. "Altri oneri e spese" lettere:
  b) rifacimento documenti,

e) uso fraudolento di carte di credito,
f) rimborso spese per accertamenti diagnostici, onorari medici;

- Garanzia aggiuntiva **Art. 72 "Furto all'esterno dell'Abitazione", se acquistata**, punti:

1. beni addosso o a portata di mano
2. effetti personali in locali di villeggiatura
3. effetti personali su mezzi di trasporto
4. effetti personali presso guardaroba custoditi.

ART. 83 RIDUZIONE E REINTEGRO DELLE SOMME ASSICURATE

In caso di sinistro, le somme assicurate relative a ciascun bene assicurato e i relativi limiti di indennizzo **si intendono ridotti di un importo uguale a quello del danno rispettivamente indennizzabile, al netto di eventuali Franchigie e/o scoperti**, senza corrispondente restituzione di premio.

Se, a seguito dello stesso sinistro, la Società decide di recedere dal contratto, verrà rimborsato il premio pagato e non goduto per le restanti garanzie secondo quanto previsto dall'Art. 7 "Premio pagato e non goduto".

Il Contraente o l'Assicurato possono chiedere **il reintegro della somma assicurata**, che potrà avvenire, **previo consenso della Società, con atto scritto e con la corresponsione del relativo premio.**

La Società concede, a titolo gratuito, una sospensione della riduzione per un periodo di 30 giorni a decorrere dal sinistro, o sino alla scadenza dell'annualità assicurativa, **se essa interviene entro il periodo di sospensione di cui sopra.**

5 - COSA NON E' ASSICURATO

Quanto riportato in questo capitolo si intende valido e applicabile a tutte le garanzie della presente sezione, comprese quelle aggiuntive prestabili con maggiorazione di premio.

ART. 84 ESCLUSIONI

LA GARANZIA NON OPERA PER I DANNI QUI ELENCATI

1. **commessi o agevolati con dolo o colpa grave del Contraente o dell'Assicurato;**
2. **commessi o agevolati con dolo o colpa grave da:**
   a. persone del Nucleo familiare;
   b. persone che occupano l'Abitazione contenente i beni assicurati o i locali comunicanti;
   c. persone delle quali il Contraente o l'Assicurato deve rispondere;
   d. incaricati - non a titolo oneroso - della sorveglianza dei beni assicurati o dei locali che li contengono;
   e. dipendenti dell'Assicurato, a eccezione di quanto previsto all'Art. 70 "Rischi assicurati", punto 5. "Furto commesso dai collaboratori domestici";
3. **indiretti** (ad esempio profitti sperati, mancato godimento o uso, spese peritali diverse da quelle previste all'Art. 71 "Estensioni sempre operanti", punto 2. "Altri oneri e spese", lettera c., altri eventuali pregiudizi);
4. **diretti e indiretti**, propri o a terzi, causati direttamente o indirettamente, in tutto o in parte:
   a. **da atti dolosi condotti per il tramite di un computer**, un sistema informatico, un sistema elettronico di comunicazioni, un virus o un malware, un processo o qualsiasi altro sistema informatico o elettronico;
   b. **da qualsiasi accesso a, o rivelazione di informazioni** personali identificabili, o informazioni confidenziali su individui o società, inclusi a titolo esemplificativo e non esaustivo: brevetti, segreti commerciali, metodi di produzione, liste di clienti, informazioni finanziarie, carte di credito e di debito e qualsiasi altro tipo di informazione non pubblica, salvo quanto previsto all'Art. 71 "Estensioni sempre operanti", punto 2. "Altri oneri e spese", lettera e.;

c. **a dati software**, in particolare qualsiasi modifica penalizzante di dati, software o programmi per computer a seguito di cancellazione, manipolazione o sconvolgimento della struttura originaria e conseguenti danni da interruzione d'esercizio;

5. **da malfunzionamento, indisponibilità, impossibilità** di usare o accedere a dati, software o programmi per computer e i conseguenti danni da **interruzione d'esercizio;**
6. **da furto** di Collezioni, Oggetti pregiati, Gioielli e preziosi, Valori avvenuto nella Dimora abituale lasciata disabitata:
   a. dalle ore 24 del 30° giorno consecutivo di disabitazione se i beni non sono riposti in cassaforte;
   b. dalle ore 24 del 180° giorno consecutivo di disabitazione se i beni sono riposti in cassaforte;
7. **da furto degli Effetti personali degli ospiti** nell'Abitazione assicurata nella quale venga esercitata attività di B&B o Affittacamere, salvo quanto previsto dalla garanzia aggiuntiva di cui all'Art. 74 "Bed and breakfast e/o affittacamere" se acquistata.
8. **avvenuti in occasione di circostanze quali** tumulti popolari, scioperi, sommosse civili, atti di terrorismo o sabotaggio, salvo quanto previsto all'Art. 70 "Rischi assicurati", punto 6.;
9. **verificatisi in occasione di eventi quali** incendio, esplosione anche nucleare, implosione, scoppio, radiazioni o contaminazioni radioattive, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni e altri sconvolgimenti della natura;
10. **occorsi in occasioni di atti di guerra** anche civile, invasione, insurrezione, operazioni militari.

6 - QUALI SONO I LIMITI DI COPERTURA

ART. 85 TABELLA RIEPILOGATIVA DI FRANCHIGIE, SCOPERTI E LIMITI DI INDENNIZZO DELLA SEZIONE FURTO - FORMULA CLASSICA

"FURTO - FORMULA CLASSICA" TABELLA RIEPILOGATIVA	
TIPOLOGIA DI BENI	**LIMITI DI INDENNIZZO**
Oggetti pregiati	30.000 euro per singolo oggetto
Collezioni, Gioielli e prezioni ovunque riposti	30% della somma assicurata Furto Max 40.000 euro per anno assicurativo
Valori ovunque riposti	1.000 euro per anno assicurativo

GARANZIA	LIMITI DI INDENNIZZO	FRANCHIGIA O SCOPERTO
ART. 70 RISCHI ASSICURATI		
Punto 4) furto con destrezza	Per ciascuna garanzia: 20% della somma assicurata Furto Max 3.500 euro per anno assicurativo	Franchigia indicata in polizza
Punto 5) furto commesso da collaboratori domestici		
Punto 6) furto e rapina in occasione di eventi sociopolitici	40% della somma assicurata Furto Max 15.000 euro per anno assicurativo	Franchigia indicata in polizza
Punto 7) truffa tra le mura domestiche	500 euro per anno assicurativo	Non prevista

Punto 8) furto di alberi e piante ornamentali	Limite 3.500 euro per anno assicurativo di cui: 1.000 per albero 250 euro per pianta ornamentale	Franchigia indicata in polizza
Punto 9) furto rapina o estorsione nelle Dipendenze e pertinenze non comunicanti	20% della somma assicurata Furto	Scoperto 20% con il minimo di 200 euro. *In caso di coesistenza con altro scoperto, questo si intende unico e pari al 30%*
Punto 10) furto nella dimora saltuaria	Nei limiti della somma assicurata Furto	Scoperto 20% *In caso di coesistenza con altro scoperto, questo di intende unico e pari al 30%*
ART. 71 ESTENSIONI SEMPRE OPERANTI		
1. Danni provocati dai ladri		
Punto 1.b) guasti cagionati dai ladri	Per ciascuna garanzia 30% della somma assicurata Furto Max 15.000 euro per anno assicurativo	Franchigia indicata in polizza
Punto 1.c) atti vandalici e dolosi		
2. Altri oneri e spese		
Punto 2.a) furto di fissi e infissi	5.000 euro per anno assicurativo	Franchigia indicata in polizza
Punto 2.b) rifacimento di documenti	500 euro per anno assicurativo	Non prevista
Punto 2.c) spese di perizia	10.000 euro per anno assicurativo	
Punto 2.d) sostituzione o modifica di serrature	1.000 euro per anno assicurativo	
Punto 2.e) uso fraudolento della carta di credito	500 euro per anno assicurativo	
Punto 2.f) spese mediche	1.000 euro per anno assicurativo	
Punto 2.g) cure di assistenza psicologica	500 euro per sinistro e per anno assicurativo Max 6 sedute entro 180 giorni dal sinistro	
Punto 2.h) pulizia e riassetto dei locali	500 euro per sinistro (solo per sinistri di importo indennizzabile non inferiore a 1.000 euro)	
Punto 3.i) potenziamento dei mezzi di chiusura	500 euro per anno assicurativo	
Punto 2.j) alloggio sostitutivo	150 euro al giorno Max 15 giorni per sinistro	
ART. 72 (Garanzia aggiuntiva) FURTO ALL'ESTERNO DELL'ABITAZIONE		
Punto 1) beni addosso o a portata di mano	30% della somma assicurata Furto per Oggetti pregiati e Gioielli e preziosi. Max. 1.000 euro per Valori. Max. 2.000 euro per Valori sottratti entro 2 ore dal prelievo dallo sportello. Max. 2.000 euro per: 1.a) furto con destrezza 1.b) in occasione di incidente stradale 1.c) a seguito di infortunio o improvviso malore	Franchigia indicata in polizza

Punto 2) effetti personali in locali di villeggiatura	30% della somma assicurata Furto Max 20.000 euro per anno assicurativo	Franchigia indicata in polizza
Punto 3) effetti personali su mezzi di trasporto	1.500 euro per anno assicurativo	
Punto 4) effetti personali presso guardaroba custodito	50% della somma assicurata Furto Max 5.000 euro per anno assicurativo	
Punto 5) beni in cassette di sicurezza presso istituti di credito	Nei limiti della somma assicurata Furto in eccedenza a quanto assicurato dall'istituto di credito	Non prevista
Punto 6) beni presso terzi	Presenza e operatività della copertura assicurativa del terzo professionista: in eccedenza a quanto già liquidato nei limiti della somma assicurata Furto. Assenza o mancata operatività della copertura assicurativa del terzo professionista: 500 euro	
ART. 73 (Garanzia aggiuntiva) BENI IN CASSAFORTE		
Furto o rapina di beni in cassaforte	In eccedenza ai limiti previsti per i beni ovunque riposti + 50% per Collezioni, Gioielli e preziosi + 2.000 euro per denaro	Franchigia indicata in polizza
ART. 74 (Garanzia aggiuntiva) B&B E AFFITTACAMERE		
Furto dei beni degli ospiti	1.500 euro per sinistro e per anno assicurativo (di cui denaro max 500 euro)	Franchigia indicata in polizz

FURTO - FORMULA SPECIFICA

TANTE SCELTE, PERCHÉ…

A volte non serve proteggere tutto, ma scegliere meglio ciò che serve.
La FORMULA SPECIFICA offre le protezioni irrinunciabili ma anche la possibilità di personalizzare la garanzia sulla base di esigenze specifiche legate alla tipologia dei beni che si possiedono.
Così ogni casa ha fondamenta più sicure anche al di là dei muri.

1 - COSA E' ASSICURATO

ART. 86 OGGETTO DELLA GARANZIA

La Società indennizza i danni materiali e diretti relativi alla sottrazione dei beni, anche di proprietà di terzi, che costituiscono il Contenuto posto all'interno dell'Abitazione assicurata (Dimora abituale o saltuaria e locali assicurati), causati dagli eventi elencati all'Art. 87 "Rischi assicurati".

Questa garanzia opera sino al raggiungimento della somma assicurata indicata in polizza per ciascuna delle seguenti categorie:

- Contenuto generico;
- Oggetti pregiati;
- Collezioni, Gioielli e preziosi, Valori ovunque riposti;
- Collezioni, Gioielli e preziosi, Valori in cassaforte;
- Attrezzature sportive e altri beni nelle Dipendenze e pertinenze non comunicanti.

ART. 87 RISCHI ASSICURATI

Sono coperti i danni materiali e diretti ai beni assicurati causati dagli eventi illustrati a seguire.

1. **Furto, a condizione che l'autore** del furto si sia introdotto nell'Abitazione e relative Dipendenze e pertinenze non comunicanti mediante:
   a. **rottura o scasso** delle difese esterne;
   b. **uso di chiavi false**, grimaldelli o simili;
   c. **uso fraudolento** di chiavi vere o, in caso di serrature elettroniche, tessere a banda magnetica o a chip/microchip, smarrite o sottratte al Contraente, ai suoi familiari o ad altre persone alle quali siano state affidate, da non più di 8 giorni dalla perdita del possesso delle chiavi, come da denuncia alla Pubblica Autorità competente;
   d. **apertura di serrature elettroniche**, senza rottura o scasso, utilizzando tessere a banda magnetica con microchip o microprocessore non originali, purché siano collegate a una centralina di controllo tramite un mezzo trasmissivo, fisico o wireless, e dotate di dispositivi atti a registrare le aperture e i tentativi di apertura;
   e. **apertura fraudolenta di serrature a combinazione** numerica e/o letterale, a condizione che questi

dispositivi siano dotati di sistema di rilevazione dei tentativi di apertura e di rilevazione dell'orario di accesso ai locali che contengono le cose assicurate;

f. **scalata o per via diversa da quella ordinaria** che richieda superamento di ostacoli o ripari mediante l'impiego di mezzi artificiosi (quali corde, scale o simili), o facendo uso di particolari agilità personale;

g. **in modo clandestino**, ovvero all'insaputa del Contraente/Assicurato, asportando le cose assicurate successivamente a locali chiusi.

2. **Rapina o estorsione** anche nel caso in cui le persone sulle quali viene esercitata violenza o minaccia siano prelevate all'esterno e costrette a recarsi all'interno.

3. **Furto commesso attraverso le luci dei mezzi di protezione** senza introduzione nell'Abitazione e nei locali contenenti i beni assicurati.

4. **Furto con destrezza** commesso con speciale abilità in modo da eludere l'attenzione dell'Assicurato o di altro familiare purché di età superiore a 14 anni. **Sono esclusi i Valori.**

Franchigia	Indicata in polizza

5. **Furto commesso dai collaboratori domestici** anche in servizio non continuativo, purché regolarmente assunti.

Franchigia	Indicata in polizza

6. **Furto e rapina in occasione di eventi sociopolitici** quali: tumulti popolari, scioperi, sommosse civili, atti di terrorismo o sabotaggio.

Franchigia	Indicata in polizza

7. **Truffa tra le mura domestiche**
La Società indennizza i danni materiali e diretti derivanti da sottrazione di denaro a seguito di accesso all'Abitazione assicurata e contestuale raggiro ai danni del Contraente, dell'Assicurato e suoi familiari.
La garanzia è valida a condizione che il truffato sia una persona:
- di età superiore ai 65 anni;
- minorenne ma comunque di età superiore ai 14 anni.

Limite	500 euro per anno assicurativo

8. **Furto di alberi e piante ornamentali**
La Società risarcisce i danni materiali e diretti derivanti da furto di alberi e piante ornamentali poste nei locali dell'Abitazione, Dipendenze e pertinenze non comunicanti, serre, vivai, parchi o giardini limitrofi e a servizio esclusivo dell'Abitazione.

Limite	3.500 euro per anno assicurativo
Massimo	1.000 euro per singolo albero 250 euro per singola pianta ornamentale
Franchigia	Indicata in polizza

9. **Furto, rapina o estorsione nelle dipendenze e pertinenze non comunicanti**
La Società risarcisce i danni materiali e diretti derivanti da furto, rapina o estorsione nelle Dipendenze e pertinenze non comunicanti aventi le medesime caratteristiche costruttive, mezzi di protezione e di chiusura degli altri locali assicurati come indicato all'Art. 97 "Caratteristiche del fabbricato e mezzi di chiusura" e purché a uso esclusivo dell'Assicurato e di persone del suo Nucleo familiare.
Sono esclusi gli Oggetti pregiati, Collezioni, Gioielli e preziosi, Valori.

Limite	Nel limite della somma assicurata alla voce "Attrezzature sportive e altri beni nelle Dipendenze e pertinenze non comunicanti"
Scoperto	20% con minimo di 200 euro. *In caso di coesistenza con altro scoperto, questo si intende unico e pari al 30%*

10. **Furto nella dimora saltuaria**
La Società indennizza i danni materiali e diretti derivanti da furto, rapina o estorsione nella dimora saltuaria assicurata in polizza.
La garanzia è valida qualunque sia la durata del periodo in cui la dimora rimane disabitata a **eccezione di Collezioni, Gioielli e preziosi, Valori, per i quali la garanzia è valida limitatamente al periodo di permanenza nella dimora** dell'Assicurato, di persona del suo Nucleo familiare, collaboratori domestici o altri delegati alla sua custodia.

Scoperto	20% *In caso di coesistenza con altro scoperto, questo si intende unico e pari al 30%*

11. **Beni in cassaforte**
Se risulta valorizzata e indicata in polizza la somma assicurata alla voce "Collezioni, Gioielli e preziosi, Valori in cassaforte", la Società indennizza, nei limiti di tale somma, i danni materiali e diretti ai beni assicurati a seguito di furto e rapina di Collezioni, Gioielli e preziosi, Valori custoditi in cassaforte **della sola Dimora abituale.**

Per la sola garanzia Furto la copertura è valida a condizione che:
- vi sia stato **scasso** della cassaforte;
- oppure quando vi sia stata **asportazione** totale della cassaforte.

Limite	Nel limite della somma assicurata alla voce "Collezioni, Gioielli e preziosi, Valori in cassaforte"; 2.000 euro per denaro
Franchigia	Indicata in polizza

ART. 88 ESTENSIONI SEMPRE OPERANTI

1. DANNI PROVOCATI DAI LADRI

La Società indennizza inoltre:

a. **danni materiali e diretti ai beni assicurati** causati durante il furto, la rapina o l'estorsione, commessi o nel tentativo di commetterli;
b. **guasti cagionati dai ladri** all'Abitazione durante il furto o la rapina, tentati o commessi, indennizzabili a termini di polizza;
c. **danni a seguito di atti vandalici o dolosi** compiuti dai ladri in occasione di furto o di rapina, tentati o commessi, indennizzabili a termini di polizza. Sono esclusi i danni da deturpamento o imbrattamento dei muri esterni.

Limite per ciascuno dei punti b. e c.	Pari al valore complessivo delle somme assicurate indicate in polizza
Franchigia	Indicata in polizza

2. ALTRI ONERI E SPESE

Sono sempre comprese le spese e gli oneri sostenuti di seguito specificati.

a. **Da furto di Fissi e infissi**, destinati alla chiusura dei vani di transito, illuminazione e areazione, compresi i danni materiali e diretti causati agli stessi e all'Abitazione, durante il furto, la rapina o l'estorsione, commessi o nel tentativo di commetterli.

Limite	5.000 euro per anno assicurativo
Franchigia	Indicata in polizza

b. **Per rifacimento di documenti personali**, sottratti o danneggiati a seguito di furto, rapina, estorsione o scippo.

Limite	500 euro per anno assicurativo

c. **Per la perizia** del perito nominato dal Contraente e per la quota parte del terzo, nel caso in cui la determinazione del danno sia demandata ad un collegio di periti.

Limite	10.000 euro per anno assicurativo

d. **Per sostituzione o modifica delle serrature** a protezione degli accessi esterni dell'Abitazione, in caso di furto, scippo, rapina o smarrimento delle chiavi, a condizione che la sostituzione delle serrature venga effettuata entro 48 ore dal momento in cui le chiavi sono state smarrite o sottratte e previa denuncia alla Pubblica Autorità competente.

Limite	1.000 euro per anno assicurativo

e. **Per uso fraudolento di carta di credito** da parte di ignoti. La garanzia copre franchigie o scoperti, se previsti dall'ente emittente della carta.

Limite	500 euro per anno assicurativo

f. **Per spese mediche, intese come:** accertamenti medici, diagnostici, onorari medici, cure, medicinali, sostenute in conseguenza di lesioni subite dall'Assicurato o da altra persona del suo Nucleo familiare in occasione di scippo, rapina, estorsione.

Limite	1.000 euro per anno assicurativo

g. **Per le cure di assistenza psicologica rese necessarie** per un trauma conseguente a sinistro indennizzabile a termini di polizza derivante da furto, scippo, rapina, estorsione.
La garanzia è prestata a rimborso delle fatture regolarmente emesse dallo psicologo o psicoterapeuta al quale l'assicurato o un suo familiare si è rivolto, per sedute **svoltesi entro i 180 giorni successivi all'evento.**

Limite	500 euro per sinistro e per anno assicurativo
Massimo	6 sedute

h. **Per la pulizia e il riassetto dei locali e del loro Contenuto** in caso di danno al Contenuto della Dimora abituale assicurata **conseguente a furto indennizzabile, non inferiore a 1.000 euro.**

Limite	500 euro per sinistro

i. **Per il potenziamento dei mezzi di chiusura**, ossia l'installazione o il potenziamento di blindature, serrature, inferriate, congegni di bloccaggio e impianti di allarme per migliorare l'efficacia protettiva dei mezzi esistenti violati in occasione di furto o rapina consumati o tentati.

Limite	500 euro per anno assicurativo

j. **Per l'alloggio sostitutivo**, se l'Abitazione abituale assicurata risulta inagibile a seguito di un sinistro indennizzabile a termini di polizza.

Limite	150 euro per anno assicurativo
Massimo	15 giorni per sinistro

2 - GARANZIE AGGIUNTIVE ACQUISTABILI CON AUMENTO DEL PREMIO

Il Contraente può scegliere di acquistare una o più tra le garanzie aggiuntive illustrate di seguito.
Queste garanzie si intendono operanti se sono indicati nella scheda di polizza:

- le somme assicurate e/o i massimali e i relativi premi;
- la loro operatività.

ART. 89 FURTO ALL'ESTERNO DELL'ABITAZIONE

La Società indennizza i danni materiali e diretti ai beni assicurati portati all'esterno dell'Abitazione, nei casi illustrati qui di seguito.

1. BENI ADDOSSO O A PORTATA DI MANO

Danni materiali e diretti ai beni assicurati portati all'esterno dell'Abitazione, nei casi di furto, rapina, scippo, estorsione, di Effetti personali, Oggetti pregiati, Gioielli e preziosi, Valori addosso o a portata di mano dell'Assicurato o di persona del suo Nucleo familiare.

Limite	Indicato in polizza riferito alle somme assicurate delle voci: - Contenuto generico - Oggetti pregiati - Collezioni, Gioielli e preziosi, Valori in cassaforte - Collezioni, Gioielli e preziosi, Valori ovunque riposti, con il massimo di 2.000 euro per Valori (4.000 euro in caso di furto entro 2 ore dal prelievo presso istituto bancario, ufficio postale o sportello bancomat)
Franchigia	Indicata in polizza

Casi specifici
È previsto un limite specifico in caso di furto avvenuto anche in una sola delle seguenti modalità:

a. con destrezza;
b. in occasione di incidente stradale, anche in assenza di lesioni subite dalle persone coinvolte;
c. a seguito di infortunio o improvviso malore;

Limite	2.000 euro indipendentemente dalla tipologia di beni sottratti
Franchigia	Indicata in polizza

La garanzia non opera per:
1. beni e valori relativi ad attività professionali esercitate dalla persona derubata, per conto proprio o altrui;
2. veicoli in genere.

2. EFFETTI PERSONALI IN LOCALI DI VILLEGGIATURA

Furto e rapina di Effetti personali al seguito dell'Assicurato o del suo Nucleo familiare, in locali di villeggiatura, occupati esclusivamente e **limitatamente al periodo di permanenza in loco**, quali:
a. alberghi;
b. locali di proprietà dell'Assicurato ma non assicurati in polizza;
c. altri locali di proprietà di terzi.

Limite	Indicato in polizza riferito alle somme assicurate delle voci: - Contenuto generico - Collezioni, Gioielli e preziosi, Valori in cassaforte - Collezioni, Gioielli e preziosi, Valori ovunque riposti
Franchigia	Indicata in polizza

3. EFFETTI PERSONALI SU MEZZI DI TRASPORTO

Furto di Effetti personali che si trovano:
a. **chiusi a chiave** all'interno di autovetture, roulotte o camper di proprietà o in uso all'Assicurato o a persone del Nucleo familiare;
b. **al seguito** dell'Assicurato o di persone del Nucleo familiare, che si trovano su mezzi di trasporto pubblico.

Limite	1.500 euro per anno assicurativo
Franchigia	Indicata in polizza

4. EFFETTI PERSONALI PRESSO GUARDAROBA CUSTODITO

Furto di Effetti personali depositati presso guardaroba che ha rilasciato la relativa contromarca.

Limite	Indicato in polizza riferito alle somme assicurate delle voci: - Contenuto generico - Collezioni, Gioielli e preziosi, Valori ovunque riposti
Franchigia	Indicata in polizza

5. BENI CONTENUTI IN CASSETTE DI SICUREZZA PRESSO ISTITUTI DI CREDITO

Furto delle Collezioni, dei Gioielli e preziosi, dei Valori contenuti in cassette di sicurezza poste in camere corazzate all'interno di istituti di credito.

Limite	Indicato in polizza riferito alle somme assicurate delle voci: - Oggetti pregiati - Collezioni, Gioielli e preziosi, Valori ovunque riposti - Collezioni, Gioielli e preziosi, Valori in cassaforte esclusivamente in eccedenza alle somme assicurate dall'istituto di credito

6. BENI PRESSO TERZI

Furto di Effetti personali, Collezioni, Oggetti pregiati, Gioielli o preziosi, in deposito temporaneo presso terzi **per operazioni professionali** di pulizia, lavorazione, manutenzione, riparazione, restauro conservativo.

In presenza e operatività dell'assicurazione	Limite indicato in polizza riferito alle somme assicurate delle voci: - Contenuto generico - Oggetti pregiati - Collezioni, Gioielli e preziosi, Valori in cassaforte - Collezioni, Gioielli e preziosi, Valori ovunque riposti In eccedenza a quanto liquidato dall'assicuratore del terzo professionista
In assenza o mancata operatività dell'assicurazione del terzo professionista	Max 500 euro

NOTA BENE:
Si precisa che per queste garanzie sono sempre operanti anche le prestazioni previste dall'Art. 88 "Estensioni sempre operanti", ai punti:

- 1.a) danni materiali e diretti ai beni assicurati;
- 2.b) rifacimento di documenti personali;
- 2.c) spese di perizia;
- 2.f) spese mediche per accertamenti diagnostici, onorari medici, cure, medicinali;
- 2.g) spese per le cure di assistenza psicologica, limitatamente a scippo, rapina, estorsione.

ART. 90 BED & BREAKFAST E/O AFFITTACAMERE - FURTO DEI BENI DEGLI OSPITI

Nel caso i locali dell'Abitazione assicurata siano adibiti anche ad attività di Bed and Breakfast ("B&B") e/o Affittacamere, la Società indennizza i danni materiali e diretti derivanti da furto di beni degli ospiti.

La garanzia è valida a condizione che sia acquistata insieme alla garanzia di cui all'Art. 112 "Attività ricettive non alberghiere", sezione Responsabilità Civile, **e opera esclusivamente:**

a. nei locali dell'Abitazione la cui fruizione sia consentita agli ospiti;
b. durante il periodo di fruizione del B&B e/o Affittacamere da parte degli ospiti;
c. per gli ospiti che risultino regolarmente registrati con le modalità previste dalla legge.

La garanzia non opera per i danni da furto:

1. nei locali dell'Abitazione il cui uso sia riservato all'Assicurato e ai membri del suo Nucleo familiare;
2. di arredi e beni dell'Assicurato o di membri del suo Nucleo familiare;

3. in Dipendenze o pertinenze non comunicanti.

Limite	1.500 euro per sinistro e per anno assicurativo (di cui 500 euro per denaro)
Franchigia	Indicata in polizza

3 - OPZIONI ACQUISTABILI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

E' prevista la riduzione del premio in caso il Contraente scelga di acquistare una o più opzioni illustrate in questa sezione.

Ciascuna di esse sarà valida solo se espressamente richiamata in polizza.

ART. 91 MEZZI DI CHIUDURA SPECIALI DEI LOCALI

A modifica di quanto indicato all'Art. 97 "Caratteristiche del fabbricato e mezzi di chiusura" alla lettera B. **la garanzia furto è valida a condizione che** ogni apertura verso l'esterno dei locali contenenti le cose assicurate, situata in linea verticale a meno di 4 metri dal suolo o da superfici acquee e/o da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno, senza l'impiego cioè di mezzi artificiosi o di particolare agilità personale, sia difesa per tutta la sua estensione da almeno uno dei seguenti mezzi di protezione e chiusura:

- **serramenti** di legno pieno con spessore minimo di 15 mm o di acciaio con spessore minimo di 8/10 mm, senza luci di sorta, chiusi con serrature di sicurezza azionanti catenacci di adeguata robustezza e lunghezza o lucchetti di sicurezza o robusti catenacci manovrabili esclusivamente dall'interno; è tollerata nella porta blindata di ingresso esclusivamente la presenza di spioncino;
- **inferriate di ferro** a piena sezione con spessore minimo di 15 mm, ancorate nel muro, con luci se rettangolari, aventi lato di misura rispettivamente non maggiore di 50 o 18 cm oppure, se non rettangolari, di forma inscrivibile nei predetti rettangoli o di superficie non maggiore di 400 cmq.

NOTA BENE:
Se i mezzi di protezione o chiusura non sono conformi a quelli sopra indicati, verrà applicato uno scoperto del 20% sull'importo liquidabile a termini di polizza.
Nel caso di coesistenza con altra limitazione lo scoperto sarà unico e pari al 30%.
Se lo scoperto opera in concomitanza con una Franchigia, quest'ultima viene considerata come minimo non indennizzabile.

ART. 92 IMPIANTO DI ALLARME

Nel caso i locali contenenti i beni assicurati siano protetti da impianto di allarme antintrusione, la garanzia Furto è prestata a condizione che:

- le caratteristiche tecniche dell'impianto di allarme risultino dal "certificato di installazione e di collaudo" redatto e **firmato** dalla ditta installatrice;
- l'impianto sia messo in funzione **ogni volta** che nei locali contenenti i beni assicurati non vi sia presenza di persone.

NOTA BENE:
Nel caso non sia stata rispettata anche solo una condizione, o al momento dell'evento l'allarme risulti guasto, verrà applicato uno scoperto del 20% sull'importo liquidabile.
Nel caso di coesistenza con altra limitazione lo scoperto dovrà intendersi unico e pari al 30%.
Se lo scoperto opera in concomitanza con una Franchigia, quest'ultima viene considerata come minimo non indennizzabile.

ULTERIORI RIDUZIONI: Sistema di allarme e telesorveglianza IMA PROTECT

In presenza di sistema di allarme e telesorveglianza IMA PROTECT acquistato per il tramite della Società insieme alla sottoscrizione della polizza, è prevista una ulteriore riduzione di premio. Tale ulteriore riduzione verrà applicata anche a fronte di impegno all'acquisto dello stesso entro i successivi 15 giorni dalla sottoscrizione.
In ogni caso, a fronte del pagamento di un premio che beneficia della riduzione sopra menzionata, il sistema di allarme e telesorveglianza IMA PROTECT dovrà risultare regolarmente installato entro 12 giorni dal suo acquisto. Decorso tale termine in caso di Furto che abbia colpito i beni assicurati all'interno dei locali dell'Abitazione, l'indennizzo verrà ridotto in proporzione all'ammontare dello sconto concesso.
Il mancato acquisto e relativa installazione di detto sistema di allarme nei tempi sopra indicati comporterà il venir meno del beneficio della riduzione del premio per l'anno assicurativo successivo.
Se il sistema di allarme e telesorveglianza IMA PROTECT viene acquistato successivamente alla sottoscrizione della polizza, senza alcun impegno all'acquisto dello stesso, per beneficiare della riduzione di premio prevista sarà necessario procedere a una sostituzione del contratto assicurativo.

ESEMPIO 1. - CONCOMITANZA DI SCOPERTO E FRANCHIGIA

Danno stimato in seguito a sinistro Furto: 1.000 euro
Franchigia prescelta per sezione Furto: 500 euro
Scoperto previsto per mezzi di chiusura non conformi a quelli indicati in polizza: 20% (pari a 200 euro)

In tale scenario, lo scoperto opera in concomitanza con una Franchigia.
La Franchigia, da intendersi come minimo non indennizzabile, è di importo superiore allo scoperto. Ne consegue che l'importo indennizzabile sarà pari a 500 euro, così calcolato: 1.000 euro (danno stimato) - 500 euro (franchigia).

ESEMPIO 2. - COESISTENZA SCOPERTI E CONCOMITANZA CON FRANCHIGIA

Danno stimato in seguito a sinistro Furto: 1.000 euro
Franchigia prescelta per sezione Furto: 200 euro
Scoperto previsto per mezzi di chiusura non conformi a quelli indicati in polizza: 20% (pari a 200 euro)
Scoperto previsto per impianto di allarme non attivo: 20% (pari a 200 euro)

In tale scenario, sono presenti due scoperti, per cui lo scoperto che verrà applicato nella determinazione dell'indennizzo è unico e pari al 30% (quindi 300 euro).
La Franchigia, da intendersi come minimo non indennizzabile, è di importo inferiore allo scoperto. Ne consegue che l'importo indennizzabile sarà pari a 700 euro, così calcolato: 1.000 euro (danno stimato) - 300 euro (scoperto).

4 - CONDIZIONI DI OPERATIVITA'

Quanto illustrato qui di seguito è valido e applicabile a tutte le garanzie della presente sezione, comprese quelle aggiuntive prestabili con maggiorazione di premio.

ART. 93 FORMA E TIPO DI GARANZIA

Possono essere scelte dall'Assicurato, e quindi indicate in polizza:
- Forma di garanzia: Valore intero o Primo Rischio Assoluto;
- Tipo di garanzia: Valore a nuovo o Valore reale.

ART. 94 LIMITI DI INDENNIZZO COMUNI

Per i beni sottoindicati, le garanzie valgono con i seguenti limiti di indennizzo:

Collezioni, Gioielli e preziosi, Valori ovunque riposti	Per i soli Valori, 2.000 euro per anno assicurativo
Collezioni, Gioielli e preziosi, Valori in cassaforte	Per il solo denaro, 2.000 euro per anno assicurativo

ART. 95 LOCALI ASSICURABILI

La copertura è valida a condizione che i locali siano adibiti ad Abitazione civile, compreso anche l'ufficio o studio professionale se coesistente e intercomunicante.

Le garanzie valgono anche per Dipendenze e pertinenze comunicanti e non, **purché a uso esclusivo dell'unità immobiliare assicurata e situati nella medesima ubicazione.**

La copertura è estesa anche alle unità immobiliari, Dimora abituale, i cui locali siano parzialmente adibiti ad attività ricettive, quali B&B e/o Affittacamere.

ART. 96 TRASLOCO DELLA DIMORA ABITUALE

In caso di trasloco dell'Abitazione indicata in polizza adibita a Dimora abituale, previa comunicazione del cambio di ubicazione, la garanzia è valida sia nell'Abitazione indicata in polizza, sia in quella nuova, **per 7 giorni successivi alla data di comunicazione.**

NOTA BENE:
Fermo quanto previsto relativamente alle dichiarazioni dell'Assicurato che influiscono sulla valutazione del rischio, **trascorsi 7 giorni dalla comunicazione**, la garanzia si intenderà operante esclusivamente nella nuova ubicazione.

ART. 97 CARATTERISTICHE DEL FABBRICATO E MEZZI DI CHIUSURA

La garanzia Furto è operante alle condizioni illustrate a seguire.

A. CARATTERISTICHE COSTRUTTIVE DEL FABBRICATO

I locali dell'Abitazione che contengono le cose assicurate **devono presentare le stesse caratteristiche** costruttive previste da una di queste tipologie di Fabbricato indicata in polizza:

- Muratura
- Cemento armato
- Antisismica
- Bioedilizia

B. MEZZI DI CHIUSURA ORDINARI DEI LOCALI

Ogni apertura esterna dei locali contenenti le cose assicurate, situata a meno di 4 metri dal suolo, da superfici acquee o da ripiani accessibili per via ordinaria, **deve essere difesa, per tutta la sua estensione**, da robusti serramenti in legno, materia plastica rigida, vetro antisfondamento, metallo o lega metallica, il tutto fisso e chiuso con serrature, altri idonei congegni di bloccaggio o da inferriate.

Sono esclusi i danni da furto quando entrambe o anche una sola delle sopra citate condizioni di operatività non sussistano al momento del sinistro.

NOTA BENE:
A parziale deroga di queste condizioni di operatività, se il Furto avviene anche in una sola delle seguenti circostanze:
1. nell'Abitazione con caratteristiche costruttive del Fabbricato non conformi a quanto sopra indicato, ma comunque con l'utilizzo di altri materiali comunemente impiegati nell'edilizia, tali da garantirne adeguata solidità e robustezza ai fini abitativi;
2. con rottura o scasso dei mezzi di chiusura non conformi o con mezzi di chiusura inoperanti, anche se venga accertato che altre aperture dei locali erano protette in modo conforme;
3. agevolato dalla presenza di impalcature temporanee installate a ridosso del fabbricato e dopo la conclusione del contratto.

Il sinistro sarà comunque indennizzabile con applicazione di uno scoperto del 20% sull'importo liquidabile. Nel caso di coesistenza con altra limitazione lo scoperto sarà unico e pari al 30%.

ART. 98 AMBITO DI VALIDITA' TERRITORIALE

Queste garanzie si intendono valide in Italia, Repubblica di San Marino, Città del Vaticano.
La copertura è estesa in tutto il mondo solo per quanto previsto dai punti riportati a seguire.

- **Art. 88 "Estensioni sempre operanti"** punto 2. "Altri oneri e spese", lettere:
  b) rifacimento documenti,
  e) uso fraudolento di carte di credito,
  f) rimborso spese per accertamenti diagnostici, onorari medici.
- Garanzia aggiuntiva **Art. 89 "Furto all'esterno dell'Abitazione", se acquistata**, punti:
  1. beni addosso o a portata di mano
  2. effetti personali in locali di villeggiatura
  3. effetti personali su mezzi di trasporto
  4. effetti personali presso guardaroba custoditi.

ART. 99 RIDUZIONE E REINTEGRO DELLE SOMME ASSICURATE

In caso di sinistro, le somme assicurate relative a ciascun bene assicurato e i relativi limiti di indennizzo **si intendono ridotti di un importo uguale a quello del danno rispettivamente indennizzabile, al netto di eventuali Franchigie e/o scoperti**, senza corrispondente restituzione di premio.

Se, a seguito dello stesso sinistro, la Società decide di recedere dal contratto, verrà rimborsato il premio pagato e non goduto per le restanti garanzie secondo l'Art. 7 "Premio pagato e non goduto".

Il Contraente o l'Assicurato possono chiedere **il reintegro della somma assicurata, che potrà avvenire, previo consenso della Società, con atto scritto e con la corresponsione del relativo premio.**

La Società concede, a titolo gratuito, una sospensione della riduzione per un periodo di 30 giorni a decorrere dal sinistro, o sino alla scadenza dell'annualità assicurativa, **se essa interviene entro il periodo di sospensione di cui sopra.**

5 - COSA NON E' ASSICURATO

Quanto riportato in questo capitolo si intende valido e applicabile a tutte le garanzie della presente sezione, comprese quelle aggiuntive prestabili con maggiorazione di premio.

ART. 100 ESCLUSIONI

LA GARANZIA NON OPERA PER I DANNI QUI ELENCATI

1. **commessi o agevolati con dolo o colpa grave del Contraente o dell'Assicurato;**
2. **commessi o agevolati con dolo o colpa grave da:**
   a. persone del Nucleo familiare;
   b. persone che occupano l'Abitazione contenente i beni assicurati o i locali comunicanti;
   c. persone delle quali il Contraente o l'Assicurato deve rispondere;
   d. incaricati - non a titolo oneroso - della sorveglianza dei beni assicurati o dei locali che li contengono;
   e. dipendenti dell'Assicurato, a eccezione di quanto previsto all'Art. 87 "Rischi Assicurati", punto 5.;
3. **indiretti** (ad esempio profitti sperati, mancato godimento o uso, spese peritali diverse da quelle previste all'Art. 88 "Estensioni sempre operanti", punto 2. lettera c., altri eventuali pregiudizi);
4. **diretti e indiretti**, propri o a terzi, causati direttamente o indirettamente, in tutto o in parte:
   a. **da atti dolosi condotti per il tramite di un computer**, un sistema informatico, un sistema elettronico di comunicazioni, un virus o un malware, un processo o qualsiasi altro sistema informatico o elettronico;
   b. **da qualsiasi accesso a, o rivelazione di informazioni** personali identificabili, o informazioni confidenziali su individui o società, inclusi a titolo esemplificativo e non esaustivo: brevetti, segreti commerciali, metodi di produzione, liste di clienti, informazioni finanziarie, carte di credito e di debito e qualsiasi altro tipo di informazione non pubblica, salvo quanto previsto all'Art.88 "Estensioni sempre operanti", punto 2. "Altri oneri e spese", lettera e.;
   c. **a dati software**, in particolare qualsiasi modifica penalizzante di dati, software o programmi per computer a seguito di cancellazione, manipolazione o sconvolgimento della struttura originaria e conseguenti danni da interruzione d'esercizio;
5. **da malfunzionamento, indisponibilità, impossibilità** di usare o accedere a dati, software o programmi per computer e i conseguenti danni da **interruzione d'esercizio;**
6. **da furto** di Collezioni, Oggetti pregiati, Gioielli e preziosi, Valori avvenuto nella Dimora abituale lasciata disabitata:
   a. dalle ore 24 del 30° giorno consecutivo di disabitazione se i beni non sono riposti in cassaforte
   b. dalle ore 24 del 180° giorno consecutivo di disabitazione se i beni sono riposti in cassaforte;
7. **da furto degli Effetti personali degli ospiti** nell'Abitazione assicurata nella quale venga esercitata attività di B&B o Affittacamere, salvo quanto previsto dalla garanzia aggiuntiva di cui all'Art. 90 "Bed and breakfast e/o affittacamere" se acquistata.
8. **avvenuti in occasione di circostanze quali** tumulti popolari, scioperi, sommosse civili, atti di terrorismo o sabotaggio, salvo quanto previsto all'Art. 87 "Rischi assicurati", punto 6.;
9. **verificatisi in occasione di eventi quali** incendio, esplosione anche nucleare, implosione, scoppio, radiazioni o contaminazioni radioattive, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni e altri sconvolgimenti della natura;
10. **occorsi in occasioni di atti di guerra** anche civile, invasione, insurrezione, operazioni militari.

6 - QUALI SONO I LIMITI DI COPERTURA

ART. 101 TABELLA RIEPILOGATIVA DI FRANCHIGIE, SCOPERTI E LIMITI DI INDENNIZZO DELLA SEZIONE FURTO - FORMULA SPECIFICA

"FURTO - FORMULA SPECIFICA" TABELLA RIEPILOGATIVA	
TIPOLOGIA DI BENI	**LIMITI DI INDENNIZZO**
Contenuto generico	Nei limiti della relativa somma assicurata
Oggetti pregiati	Nei limiti della relativa somma assicurata
Collezioni, Gioielli e preziosi, Valori ovunque riposti	Nei limiti della relativa somma assicurata Per i Valori max 2.000 euro per anno assicurativo
Collezioni, Gioielli e preziosi, Valori in cassaforte	Nei limiti della relativa somma assicurata Per il denaro max 2.000 euro per anno assicurativo
Attrezzature sportive e altri beni nelle Dipendenze e pertinenze non comunicanti	Nei limiti della relativa somma assicurata

GARANZIA	LIMITI DI INDENNIZZO	FRANCHIGIA O SCOPERTO
ART. 87 RISCHI ASSICURATI		
Punto 4) furto con destrezza	Nei limiti delle somme assicurate indicate in polizza	Franchigia indicata in polizza
Punto 5) furto commesso da collaboratori domestici		
Punto 6) furto e rapina in occasione di eventi sociopolitici		
Punto 7) truffa tra le mura domestiche	500 euro per anno assicurativo	Non prevista
Punto 8) furto di alberi e piante ornamentali	Limite 3.500 euro per anno assicurativo di cui: 1.000 euro per albero 250 euro per pianta ornamentale	Franchigia indicata in polizza
Punto 9) furto rapina o estorsione nelle Dipendenze e pertinenze non comunicanti	Nei limiti della somma assicurata indicata in polizza alla voce "Attrezzature e altri beni nelle Dipendenze e pertinenze non comunicanti"	Scoperto 20% con il minimo di 200 euro *In caso di coesistenza con altro scoperto, questo si intende unico e pari al 30%*
Punto 10) furto nella dimora saltuaria	Nei limiti delle somme assicurate indicate in polizza	Scoperto 20% *In caso di coesistenza con altro scoperto, questo si intende unico e pari al 30%*
Punto 11) beni in cassaforte	Nei limiti della somma assicurata indicata in polizza alla voce "Collezioni, Gioielli e preziosi, Valori in cassaforte". Max 2.000 euro per il denaro	Franchigia indicata in polizza

ART. 88 ESTENSIONI SEMPRE OPERANTI		
1. Danni provocati dai ladri		
Punto 1.b) guasti cagionati dai ladri	nei limiti del valore complessivo delle somme assicurate indicate in polizza	Franchigia indicata in polizza
Punto 1.c) atti vandalici e dolosi		
2. Altri oneri e spese		
Punto 2.a) furto di fissi e infissi	5.000 euro per anno assicurativo	Franchigia indicata in polizza
Punto 2.b) rifacimento di documenti	500 euro per anno assicurativo	Non prevista
Punto 2.c) spese di perizia	10.000 euro per anno assicurativo	
Punto 2.d) sostituzione o modifica di serrature	1.000 euro per anno assicurativo	
Punto 2.e) uso fraudolento della carta di credito	500 euro per anno assicurativo	
Punto 2.f) spese mediche	1.000 euro per anno assicurativo	
Punto 2.g) cure di assistenza psicologica	500 euro per sinistro e per anno assicurativo Max 6 sedute entro 180 giorni dal sinistro	
punto 2.h) pulizia e riassetto dei locali	500 euro per sinistro (solo per sinistri di importo indennizzabile non inferiore a 1.000 euro)	
punto 2.i) potenziamento dei mezzi di chiusura	500 euro per anno assicurativo	
punto 2.j) alloggio sostitutivo	150 euro al giorno Max 15 giorni per sinistro	
ART. 89 (Garanzia aggiuntiva) FURTO ALL'ESTERNO DELL'ABITAZIONE		
punto 1) beni addosso o a portata di mano	Nel limite di indennizzo indicato in polizza riferito alle somme assicurate alle voci: - Contenuto generico - Oggetti pregiati - Collezioni, Gioielli e preziosi, Valori in cassaforte - Collezioni, Gioielli e preziosi, Valori ovunque riposti, con il max 2.000 euro per Valori (max 4.000 euro se sottratti entro 2 ore dal prelievo dallo sportello) Max 2.000 euro per: 1.a) furto con destrezza 1.b) in occasione di incidente stradale 1.c) a seguito di infortunio o improvviso malore	Franchigia indicata in polizza

punto 2) effetti personali in locali di villeggiatura	Nel limite di indennizzo indicato in polizza riferito alle somme assicurate alle voci: - Contenuto generico - Collezioni, Gioielli e preziosi, Valori ovunque riposti - Collezioni, Gioielli e preziosi, Valori in cassaforte	Franchigia indicata in polizza
punto 3) effetti personali su mezzi di trasporto	1.500 euro per anno assicurativo	
punto 4) effetti personali presso guardaroba custodito	Nel limite di indennizzo indicato in polizza riferito alle somme assicurate alle voci: - Contenuto generico - Collezioni, Gioielli e preziosi, Valori ovunque riposti	
punto 5) beni in cassette di sicurezza presso istituti di credito	Nel limite di indennizzo indicato in polizza riferito alle somme assicurate alle voci: - Oggetti pregiati - Collezioni, Gioielli e preziosi, Valori ovunque riposti - Collezioni, Gioielli e preziosi, Valori in cassaforte per le eccedenze rispetto alle somme già assicurate a favore dell'Assicurato dall'istituto di credito	Non prevista
punto 6) beni presso terzi	Nel limite di indennizzo indicato in polizza riferito alle somme assicurate alle voci: - Contenuto generico - Oggetti pregiati - Collezioni, Gioielli e preziosi, Valori ovunque riposti - Collezioni, Gioielli e preziosi, Valori in cassaforte per il solo valore eccedente a quanto liquidato dall'assicuratore del terzo professionista Max 500 euro in assenza o mancata operatività della copertura assicurativa del terzo professionista	Non prevista
ART. 90 (Garanzia aggiuntiva) B&B E AFFITTACAMERE		
Furto dei beni degli ospiti	1.500 euro per anno assicurativo (di cui denaro max 500 euro)	Franchigia indicata in polizza

RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI

LA CHIAREZZA È UNA NOSTRA RESPONSABILITÀ

Ci sono casi in cui - del tutto involontariamente - provochiamo ad altri un danno che dobbiamo risarcire.
Può succedere: a volte è un niente, ma spesso sorgono problemi.
Grazie a questa garanzia, potrai contare su Cattolica per risarcire le altre persone del danno provocato e mantenere così intatto il tuo patrimonio.

1 - COSA E' ASSICURATO

ART. 102 OGGETTO DELLA GARANZIA

La Società tiene indenni gli Assicurati (indicati nell'Art. 103 "Rischi assicurati") di quanto gli stessi debbano pagare - in quanto civilmente responsabili ai sensi di legge - a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) dei danni involontariamente causati a terzi per danneggiamenti a cose, lesioni personali o morte, nell'ambito della Vita Privata e Tempo Libero e/o Abitazione se assicurati e indicati in polizza.
L'assicurazione opera sino alla concorrenza dei Massimali indicati in polizza, ad eccezione dei casi diversamente disciplinati.

ART. 103 RISCHI ASSICURATI

PER ASSICURATI SI INTENDONO:

a. il Contraente;
b. le persone del nucleo familiare del Contraente, conviventi e non coniugate, come da certificato di stato famiglia o altro documento equivalente;
c. il coniuge del Contraente con lui convivente, o il convivente more uxorio;
d. i figli non coniugati del convivente more uxorio se conviventi con il Contraente;
e. i figli maggiorenni del Contraente con lui non conviventi per ragioni di studio, fino al compimento del 28° anno di età.

L'assicurazione comprende la responsabilità civile degli Assicurati conseguente a danni dovuti da fatto doloso di persone delle quali debbano rispondere ai sensi di legge.

Nel caso di Contraente persona giuridica, questa si considera Assicurato per le sole garanzie illustrate in:
- Art. 105 "Responsabilità Civile - Proprietà dell'Abitazione",
- Art. 106 "Ricorso terzi da incendio dell'Abitazione",
- Art. 108 "RC dell'Abitazione - Danni da spargimento di liquidi", punto 2 "spargimento liquidi - RC della proprietà", se acquistate ed indicate in polizza.

ART. 104 RESPONSABILITA' CIVILE DELLA VITA PRIVATA E DEL TEMPO LIBERO

Se acquistata e risultante in polizza, la garanzia **vale per la responsabilità civile per i fatti verificatisi nell'ambito della vita privata e del tempo libero.**

A titolo esemplificativo e non esaustivo, si indicano i seguenti casi:

- **conduzione della dimora** abituale e/o saltuaria, di locali temporaneamente occupati per motivi di studio, viaggio o vacanza e del loro contenuto, anche se affittate o in uso ad altro titolo. Sono comprese le pertinenze e le quote di parti comuni, impianti fissi, antenne, pannelli solari (fotovoltaici e termici), parchi, giardini, orti, alberi, viali e strade private, recinzioni in genere e cancelli anche automatici.
  La garanzia non opera per le Abitazioni la cui responsabilità civile della conduzione risulti indicata in polizza e assicurata secondo quanto previsto all'Art. 106 "Responsabilità Civile - Conduzione dell'Abitazione", a cui eventualmente si rimanda;
- **utilizzo di attrezzature sportive** e da gioco, piscine, purché di pertinenza dell'Abitazione indicata in polizza;
- **lavori di ordinaria manutenzione** eseguiti in economia;
- caduta di **neve e ghiaccio** non rimosse dalle coperture dell'Abitazione indicata in polizza;
- proprietà e/o uso di **apparecchi domestici** in genere;
- proprietà e/o uso di **mezzi per invalidi e portatori di handicap** psichico e/o fisico, anche con motore elettrico (escluso motore a scoppio) compresi ausili e protesi, nell'ambito della normale vita di relazione e a esclusivo uso degli Assicurati;
- **somministrazione di alimenti** che provocano intossicazione o avvelenamento degli ospiti;
- **fatto colposo** commesso in qualità di pedone o ciclista;
- **attività ricreative** del tempo libero, come bricolage, campeggio, giardinaggio, compreso l'impiego delle relative attrezzature e piccoli utensili anche a motore (decespugliatori, motoseghe, motozappe, tagliasiepi, tosaerba utilizzati anche come spazzaneve);
- proprietà e/o uso, anche da parte dei collaboratori domestici, di **veicoli non a motore, imbarcazioni senza motore** di lunghezza non superiore a metri 10; la garanzia comprende le lesioni corporali subite dai terzi trasportati;
- proprietà e/o uso di **giocattoli** in genere, anche a motore;
- responsabilità personale derivante dalla partecipazione ad **attività sociali** e di **volontariato**;
- partecipazione dell'Assicurato ad **attività scolastiche** previste dalla legge o autorizzate dalle autorità scolastiche;
- **attività sportive** - allenamenti e gare individuali o a squadre - svolte a titolo amatoriale e non professionale e comunque tali da non costituire di reddito costante, ricorrente, significativo; la partecipazione a gare svolta a titolo non professionale è compresa anche quando organizzate sotto l'egida delle competenti federazioni sportive ufficiali. In questo ultimo caso la garanzia è prestata in eccedenza alle coperture assicurative previste dall'Ente organizzatore.

Copertura	Massimale indicato in polizza
Franchigia	Indicata in polizza

ESTENSIONI
A parziale eccezione di quanto previsto dall'Art. 116 "Esclusioni", l'assicurazione è estesa alle garanzie di seguito descritte.

1. ADDETTI AI SERVIZI DOMESTICI E COLLABORATORI FAMILIARI

Relativamente agli addetti ai servizi domestici e collaboratori familiari in genere - colf, badanti, baby sitter e persone alla pari - la garanzia opera per:

a. i danni provocati a terzi;
b. i danni a cose di loro proprietà;

c. la morte o per le lesioni personali gravi o gravissime (secondo l'Art. 583 CP) da loro subite durante lo svolgimento delle mansioni svolte per conto dell'Assicurato.

È escluso il personale addetto alla manutenzione di parchi, giardini, alberi e aree verdi.

Copertura (solo per lettera c.)	20% del massimale indicato in polizza di Responsabilità Civile della Vita Privata e del tempo libero Massimo di 500.000 euro per persona infortunata
Franchigia	Indicata in polizza

2. FIGLI MINORI

L'assicurazione vale per i danni causati a terzi:

- dai figli minori dell'Assicurato o di un suo familiare ascendente o discendente, anche non convivente, in occasione dell'affidamento temporaneo e/o condiviso all'Assicurato. La garanzia opera anche nei casi in cui l'affidamento dei figli minori avviene da parte dell'altro genitore, non convivente con l'Assicurato e con esso non coniugato;
- dalla mancata sorveglianza di minori di terzi temporaneamente affidati all'Assicurato, **purché tale attività non risulti svolta con carattere professionale o retribuita.** La garanzia comprende le lesioni corporali subite dagli stessi minori;
- dai figli minori dell'Assicurato temporaneamente affidati a terzi o a un familiare ascendente o discendente, anche se non convivente, dell'Assicurato. La garanzia è estesa alla responsabilità civile del terzo per la sorveglianza e vigilanza momentanea **sempreché l'affidamento avvenga a titolo gratuito e di cortesia.**
- dai figli minori dell'Assicurato a seguito alla messa in moto e circolazione di veicoli senza i relativi requisiti di legge.

NOTA BENE:
Quest'ultima copertura opera per la responsabilità derivante dall'Art. 2048 CC

- per la **sola** azione di rivalsa esercitata dall'Assicuratore dell'RC Auto;
- **solo se il fatto è avvenuto all'insaputa dell'Assicurato;**
- se questo ha adottato **tutte le cautele** per impedire l'uso del veicolo contro la sua volontà.

3. SPARGIMENTO DI LIQUIDI - RC DELLA CONDUZIONE

Comprende i danni causati a terzi da spargimento di acqua, rigurgito di fogna o di altri liquidi per qualunque causa riconducibile alla conduzione delle abitazioni direttamente utilizzate dall'Assicurato e da persone del suo nucleo familiare. La copertura è valida anche per abitazioni e locali di terzi occupati temporaneamente/saltuariamente per motivi studio, viaggi o vacanze.

A parziale eccezione di quanto previsto dall'Art. 116 "Esclusioni", lett. b), la garanzia vale anche per i danni causati a beni di ascendenti e discendenti dell'Assicurato non facenti parte del suo nucleo familiare, purché l'Assicurato non possieda parte dei beni stessi.

NOTA BENE:
La garanzia non opera per le Abitazioni la cui responsabilità civile della conduzione risulti indicata in polizza e assicurata secondo quanto previsto all'Art. 106 "Responsabilità Civile - Conduzione dell'Abitazione" e all'Art. 108 "RC dell'Abitazione - Danni da spargimento di liquidi", a cui eventualmente si rimanda.

Copertura	20% del massimale indicato in polizza di Responsabilità Civile della Vita Privata e del tempo libero
Franchigia	Indicata in polizza

4. INQUINAMENTO ACCIDENTALE DA FUORIUSCITA DI LIQUIDI

Comprende i danni da inquinamento causati da fuoriuscita di liquidi derivante da rottura improvvisa e accidentale, o altri fatti accidentali connessi alla conduzione, di impianti di riscaldamento o condizionamento, inclusi serbatoi e cisterne a servizio dell'Abitazione indicata in polizza.

Copertura	20% del massimale indicato in polizza di Responsabilità Civile della Vita Privata e del tempo libero
Franchigia	Indicata in polizza

5. ANIMALI DOMESTICI

Comprende i rischi derivanti da:

a. proprietà, possesso e/o uso di animali domestici e da cortile, cavalli e altri animali da sella, compresi i cani e i gatti, purché diversi da quelli eventualmente indicati in polizza e assicurati nella Sezione Amici a 4 zampe;
b. affidamento temporaneo all'Assicurato degli animali domestici da parte di familiari non assicurati e altri soggetti terzi, **purché l'affidamento sia effettuato a titolo gratuito e di cortesia;**
c. responsabilità delle persone alle quali l'Assicurato ha affidato temporaneamente la custodia dei suoi animali domestici sempreché la custodia non risulti un'attività retribuita e/o il custode non se ne serva.

Per i danni a persone dovuti ad aggressioni di cani, avvenute in contravvenzione all'Ordinanza del Ministero della Salute G.U. n° 209 del 06 settembre 2013 e sue successive modifiche o integrazioni, la garanzia opera con i seguenti limiti.

Copertura	50% del massimale indicato in polizza di Responsabilità Civile della Vita Privata e del tempo libero
Franchigia	500 euro

Sono sempre esclusi dalla garanzia:

- i danni provocati da cani che, alla data di sottoscrizione del contratto o in corso di validità, siano iscritti nei registri dei "cani morsicatori o con problemi comportamentali", in base alle norme di legge e regolamenti locali vigenti;
- l'uso di cani per l'attività venatoria.

6. RICORSO TERZI DA INCENDIO DELLA CONDUZIONE

Comprende i danni materiali e diretti causati a cose di terzi da incendio, fumo, esplosione, implosione o scoppio e conseguente sviluppo di gas, vapori e fumo che derivano da:

a. conduzione dell'Abitazione abituale e saltuaria, propria o di terzi;
b. uso dei locali di villeggiatura e/o albergo, inclusi i danni al contenuto se di proprietà di terzi;
c. attività di campeggio, se svolta in aree regolarmente autorizzate.

La garanzia è operante anche per i conseguenti danni causati a terzi da interruzioni o sospensioni (totali o parziali) dell'utilizzo dei beni, di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi.

NOTA BENE:
La garanzia non opera per le Abitazioni il cui ricorso terzi da incendio della conduzione risulti indicato in polizza e assicurato secondo quanto previsto all'Art. 107 "Ricorso terzi da incendio", a cui eventualmente si rimanda.

Copertura	50% del massimale indicato in polizza di Responsabilità Civile della Vita Privata e del tempo libero Per lett c. e per danni da interruzione/sospensione di attività: 20% del massimale indicato in polizza di Responsabilità Civile della Vita Privata e del tempo libero

7. ABITAZIONI PRESE IN LOCAZIONE

Vale per la responsabilità civile dell'Assicurato per i danni materiali all'Abitazione da lui affittata e **adibita a dimora abituale**, direttamente causati da incendio, esplosione, implosione, scoppio e conseguente sviluppo di gas, vapori e fumo.

NOTA BENE:
La garanzia opera a condizione che non sia stata acquistata la garanzia di cui all'Art. 18 o all'Art. 32 "Rischio locativo" della Sezione INCENDIO.

Sono compresi i danni materiali e diretti causati dagli stessi eventi all'Abitazione, incluso il relativo contenuto, affittata temporaneamente dall'Assicurato per la villeggiatura.

Copertura	5% del massimale indicato in polizza di Responsabilità Civile della Vita Privata e del tempo libero
Franchigia	Indicata in polizza

8. VEICOLI

Vale per la responsabilità civile dell'Assicurato per i danni:
- **derivanti da proprietà e uso** di veicoli, roulotte, camper, autocaravan, carrelli trainabili e relative attrezzature per i danni che si verificano quando sono in sosta in aree private;
- **causati in qualità di trasportato** su veicoli a motore, se soggetto a rivalsa della Compagnia assicuratrice dell'RC Auto del guidatore. La garanzia vale per i danni ai veicoli sui quali sono trasportati gli Assicurati se la Compagnia del vettore si è rivalsa nei confronti dell'Assicurato.

9. MODELLISMO E DRONI

Comprende la responsabilità civile dell'Assicurato per la pratica di modellismo, compresi i droni, svolta **esclusivamente per scopi ricreativi e sportivi** e in conformità delle specifiche leggi e regolamenti vigenti in materia.
La copertura è valida purché il volo dei modelli avvenga sotto il controllo visivo diretto e costante dell'aeromodellista, senza equipaggiamenti per il volo autonomo e senza l'ausilio di aiuti visivi.

Copertura	20% del massimale indicato in polizza di Responsabilità Civile della Vita Privata e del tempo libero
Franchigia	Indicata in polizza

ART. 105 RESPONSABILITA' CIVILE - PROPRIETA' DELL'ABITAZIONE

COSA PRESTA LA GARANZIA

Se acquistata e risultante in polizza, la garanzia opera per la responsabilità civile derivante da:

1. **proprietà dell'Abitazione indicata in polizza e dell'ufficio/studio professionale privato, se coesistente.**
   - Sono comprese le dipendenze e pertinenze e le quote di parti comuni, il loro contenuto, gli impianti fissi, le antenne, i pannelli solari (fotovoltaici e termici), parchi, giardini, orti, alberi, viali e strade private, recinzioni in genere e cancelli, anche automatici.
   - Vale anche per i rischi della proprietà, anche in quota parte, di attrezzature sportive e da gioco e piscine purché di pertinenza dell'Abitazione indicata in polizza;
2. **committenza di lavori di manutenzione ordinaria e anche straordinaria** purché i locali, al momento del sinistro, non risultino affittati a terzi o abitati, a qualsiasi titolo, da terzi.
   Se i lavori sono assoggettabili all'applicazione del D.lgs. n° 81/2008 e successive modifiche, la garanzia opera a condizione che l'Assicurato abbia:
   - designato i responsabili dei lavori in base al D. Lgs n° 81/2008;
   - incaricato, con regolare contratto di appalto, una ditta o una persona in regola, in conformità e secondo gli obblighi di legge.

   Sono esclusi i danni subiti dalle persone addette ai lavori.

Copertura	Massimale indicato in polizza
Franchigia	Indicata in polizza

L'assicurazione è estesa ai conseguenti danni da interruzione o sospensione (totale o parziale) dell'utilizzo di beni, nonché di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi.

Copertura	20% del massimale indicato in polizza di Responsabilità Civile Abitazione
Limiti	Solo per danni da interruzione/sospensione di attività
Franchigia	Indicata in polizza

NOTA BENE:
Se le prestazioni di questa garanzia sono attive in un'altra polizza, la garanzia copre solo l'eccedenza rispetto al massimale previsto in quella polizza.

ART. 106 RESPONSABILITA' CIVILE - CONDUZIONE DELL'ABITAZIONE

COSA PRESTA LA GARANZIA

Se acquistata e risultante in polizza, la garanzia opera:

1. a favore degli Assicurati per la responsabilità civile della conduzione dell'Abitazione indicata in polizza e dell'ufficio/studio professionale privato, se coesistente; è compresa la conduzione di Dipendenze e pertinenze e delle parti comuni per la relativa quota parte;
2. per i danni derivanti dalla conduzione, anche in quota parte, di attrezzature sportive e da gioco e piscine purché di pertinenza dell'Abitazione indicata in polizza.

Copertura	Massimale indicato in polizza
Franchigia	Indicata in polizza

L'assicurazione è estesa ai conseguenti danni da interruzione o sospensione (totale o parziale) dell'utilizzo di beni, nonché di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi.

Copertura	20% del massimale indicato in polizza di Responsabilità Civile Abitazione
Limiti	Solo per danni da interruzione/sospensione di attività
Franchigia	Indicata in polizza

2 - GARANZIE AGGIUNTIVE ACQUISTABILI CON AUMENTO DEL PREMIO

Ciascuna delle seguenti garanzie può essere acquistata indipendentemente l'una dall'altra ed abbinata alle garanzie principali scelte dal Contraente. Operano se indicate in polizza con i propri massimali/somme assicurate e relativi premi.

ART. 107 RICORSO TERZI DA INCENDIO DELL'ABITAZIONE

La Società risarcisce le somme (capitale, spese, interessi) che l'Assicurato sia tenuto a corrispondere - in quanto responsabile civilmente secondo le norme di legge - in seguito a danni materiali e diretti a cose di terzi, derivanti da proprietà o/conduzione dell'Abitazione (come Art. 105 "Responsabilità Civile - Proprietà dell'Abitazione" e Art. 106 "Responsabilità Civile - Conduzione dell'Abitazione", se acquistate) causati da incendio, esplosione, scoppio o implosione e conseguente sviluppo di gas, vapori e fumo.

L'assicurazione è estesa ai conseguenti danni da interruzione o sospensione (totale o parziale) dell'utilizzo di beni, nonché di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi.

NOTA BENE:
La presente garanzia, in caso di eventi legati alla conduzione dell'Abitazione, non si cumula con quella prevista dall'Art. 104 "Responsabilità Civile della Vita Privata e del tempo libero", punto 6 "Ricorso terzi da incendio della conduzione".
La garanzia opera inoltre in modo disgiunto e non cumulabile con quanto previsto dalla medesima garanzia "Ricorso terzi da Incendio, esplosione, implosione, scoppio" della Sezione INCENDIO.

COSA FARE
L'Assicurato deve immediatamente:
- **informare** la Società delle procedure civili o penali promosse contro di lui;
- **fornire** tutti i documenti e le prove utili alla propria difesa;
- **astenersi** da qualunque transazione o riconoscimento della propria responsabilità senza il preventivo consenso della Società.

Copertura	Massimale Ricorso terzi da incendio indicato in polizza; 20% di tale massimale per danni da interruzione/sospensione di attività

ART. 108 RC DELL'ABITAZIONE - DANNI DA SPARGIMENTO DI LIQUIDI

1. SPARGIMENTO LIQUIDI - RC DELLA CONDUZIONE

La garanzia copre i danni causati a terzi da spargimento d'acqua, rigurgito di fogna o di altri liquidi in genere, da qualsiasi causa determinati e imputabili all'Assicurato quale conduttore dell'Abitazione indicata in polizza (abituale e saltuaria).

NOTA BENE:
La garanzia opera solo se risulta acquistata e compresa nella scheda di polizza quella di cui all'Art. 106 "Responsabilità Civile - Conduzione dell'Abitazione".
La garanzia non si cumula con quanto previsto dall'Art. 104 "Responsabilità Civile della Vita Privata e del Tempo Libero", punto 3 "Spargimento di liquidi - RC della Conduzione".

Copertura	20% del massimale indicato in polizza di Responsabilità Civile Abitazione
Franchigia	Indicata in polizza

2. SPARGIMENTO LIQUIDI - RC DELLA PROPRIETÀ

La garanzia è valida per i danni causati a terzi da spargimento d'acqua, rigurgito di fogna o di altri liquidi in genere conseguenti a rottura accidentale di condutture e impianti idrici, fognari, di condizionamento, di riscaldamento, o di smaltimento dell'acqua piovana posti al servizio dell'Abitazione di proprietà dell'Assicurato indicata in polizza.
Per le abitazioni facenti parti di condomìni, la garanzia opera **per la quota parte di proprietà dell'Assicurato.**

NOTA BENE:
La garanzia opera a condizione che risulti acquistata e compresa nella scheda di polizza la garanzia di cui all'Art. 105 "Responsabilità Civile - Proprietà dell'Abitazione".

ESTENSIONI
A parziale deroga dell'Art. 116 "Esclusioni" al punto **5**, le garanzie di cui ai precedenti punti 1) e 2), se operanti, si estendono anche ai danni causati ai beni dei discendenti, ascendenti dell'Assicurato non appartenenti al suo nucleo familiare, purché non vi siano quote di proprietà dell'Assicurato.

Copertura	20% del massimale indicato in polizza di Responsabilità Civile Abitazione
Franchigia	Indicata in polizza

ART. 109 RESPONSABILITA' CIVILE VERSO PRESTATORI D'OPERA (RCO)

La Società tiene indenne l'Assicurato, **in regola al momento del sinistro con gli obblighi di legge**, di quanto sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile dei casi di seguito descritti.

1. INFORTUNI

a. Sono in copertura gli infortuni sofferti dai prestatori di lavoro da lui dipendenti, addetti ai servizi domestici e assicurati ai sensi degli Articoli 10 e 11 del D.P.R. n° 1124 del 1965, compresi i lavoratori parasubordinati (Art. 5 del D.lgs. n° 38 del 2000);
b. sono altresì in garanzia i danni non compresi nella disciplina del D.P.R. n°1124 del 1965 e del D.lgs. n°38 del 2000, subiti dai prestatori di lavoro indicati al punto a) per morte e lesioni personali da infortunio con conseguente **invalidità permanente non inferiore al 5%.**

La garanzia vale anche per la surrogazione dell'INPS ai sensi dell'Art. 14 della L. n°222 del 1984.

2. MALATTIE PROFESSIONALI
La garanzia di responsabilità civile verso i prestatori di lavoro è estesa alle malattie professionali indicate nelle tabelle allegate al D.P.R. n° 1124 del 30/6/1965, come risultano dall'elenco riportato dal D.P.R. 9 giugno 1975 n° 482 e successive modifiche e a quelle ritenute tali dalla Magistratura.

L'assicurazione ha effetto a condizione che le malattie si manifestino per la prima volta dopo la sottoscrizione del contratto e che siano conseguenza di fatti colposi legati a eventi accaduti durante il periodo di validità del contratto.

Il massimale rappresenta la massima esposizione della Società per più danni:
- originati dallo stesso tipo di malattia professionale, anche se manifestatisi in tempi diversi durante il periodo di validità del contratto;
- verificatisi nella stessa annualità.

ESCLUSIONI
Sono escluse, **comunque e in ogni caso**, le seguenti malattie: asbestosi, silicosi, ipoacusie conclamate e la sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS).

L'assicurazione inoltre **non vale** per:
a. i prestatori di lavoro per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata;
b. le malattie professionali conseguenti ad intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge od alla intenzionale mancata prevenzione del danno per omissioni nelle riparazioni o negli adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni sino al momento in cui l'Assicurato, per porre rimedio alla situazione, intraprenda accorgimenti ragionevolmente idonei ad evitare il ripetersi del danno in rapporto alle circostanze;
c. le malattie professionali che si manifestano **dopo 12 (dodici) mesi** dalla data di cessazione del rapporto di lavoro.

COSA DEVE FARE IL CONTRAENTE
L'Assicurato ha l'obbligo di denunciare immediatamente alla Società l'insorgenza di una malattia professionale rientrante in garanzia e di far tempestivamente seguire le notizie, i documenti e gli atti relativi al caso denunciato.

COSA PUÒ FARE LA SOCIETÀ
Effettuare ispezioni, verifiche e/o controlli sull'Abitazione indicata in polizza.

Copertura per punti 1. e 2.	60% del massimale indicato in polizza di Responsabiltià civile della Vita Privata e del tempo libero

ART. 110 RESPONSABILITA' CIVILE DEL LOCATARIO

Comprende la responsabilità civile personale e diretta del locatario in quanto conduttore dell'Abitazione assicurata e indicata in polizza a condizione che il Contraente, o altro soggetto assicurato, sia il proprietario dell'immobile.
Il locatario quindi è considerato a tutti gli effetti assicurato e il proprietario e il locatario sono considerati terzi tra di loro.

Salvo il caso di dolo, la Società rinuncia al diritto di rivalsa nei confronti del locatario sempreché il proprietario stesso non eserciti tale azione nei confronti del medesimo.

Copertura	Massimale indicato in polizza di Responsabiltià civile Abitazione
Franchigia	Indicata in polizza

ART. 111 LOCAZIONI TURISTICHE

COSA PRESTA LA GARANZIA

Copertura per i rischi direttamente derivanti al Contraente assicurato dall'esercizio della locazione turistica (o affitto breve), ossia un contratto ad uso abitativo dell'Abitazione assicurata per un soggiorno turistico, di durata limitata nel tempo e senza fornitura di servizi accessori al cliente. La garanzia è operante a condizione che **l'attività venga esercitata nel rispetto delle leggi** nazionali e regionali vigenti.

La garanzia **non** opera per i danni cagionati alle cose dei clienti/ospiti, salvo quanto previsto dalla garanzia aggiuntiva di cui all'Art. 107 "Ricorso terzi da incendio dell'Abitazione", se acquistata.

Copertura	Massimale indicato in polizza di Responsabiltià civile Abitazione
Franchigia	Indicata in polizza

ART. 112 ATTIVITA' RICETTIVE NON ALBERGHIERE

La garanzia vale per i rischi direttamente derivanti al Contraente assicurato dall'esercizio nell'Abitazione assicurata dell'attività di ricezione non alberghiera, come Bed & Breakfast o Affittacamere, che preveda uno o più servizi accessori quali pulizia giornaliera delle stanze, cambio di biancheria e prima colazione.

LA GARANZIA OPERA A CONDIZIONE CHE:

- l'attività sia svolta secondo le leggi nazionali e regionali vigenti;
- in caso di somministrazione di cibi e bevande, i prodotti siano confezionati e non abbiano subito manipolazioni.

SONO ESCLUSI I DANNI:

- derivanti dalla somministrazione di cibi e/o bevande avvenuti fuori dal periodo di validità del contratto o dovuti a difetto originario dei generi alimentari;
- alle cose dei clienti/ospiti, salvo quanto previsto dalla garanzia aggiuntiva di cui all'Art. 107 "Ricorso terzi da incendio dell'Abitazione", se acquistata.

Copertura	Massimale indicato in polizza di Responsabiltià civile Abitazione
Franchigia	Indicata in polizza

ART. 113 ARMI E CACCIA

La garanzia comprende l'esercizio della caccia e della pesca, anche subacquea, praticate con le modalità e nei limiti di legge.
L'assicurazione è estesa ai rischi relativi a proprietà, detenzione e uso di armi, anche da fuoco, consentite da leggi e regolamenti, nel rispetto delle relative normative.
Nel caso in cui sia operativa altra assicurazione a copertura dell'attività venatoria (L. 11 febbraio 1992, n°157 e successive modifiche), la garanzia è prestata in eccedenza al massimale previsto dalla polizza stipulata ai sensi di legge.

Copertura	Massimale indicato in polizza di Responsabiltià civile della Vita Privata e del tempo libero
Franchigia	Indicata in polizza

A parziale deroga dell'Art. 104 "Responsabilità Civile della Vita Privata e del Tempo Libero", punto 5. "Animali domestici", la garanzia è estesa all'uso del cane per l'attività venatoria.

3 - CONDIZIONI DI OPERATIVITA'

ART. 114 AMBITO DI VALIDITA' TERRITORIALE

La garanzia è valida in tutto il Mondo.

ART. 115 MASSIMALE E PLURALITA' DI ASSICURATI

In caso di corresponsabilità tra più Assicurati, il massimale per il danno cui si riferisce la richiesta di risarcimento resta, ad ogni effetto, unico.

4 - COSA NON E' ASSICURATO

Quanto sottoelencato è applicabile a tutte le garanzie di questa sezione, comprese quelle Aggiuntive prestabili con aumento del premio.

ART. 116 ESCLUSIONI

NON SONO CONSIDERATI TERZI:

a. il Contraente, l'Assicurato;
b. il coniuge, gli ascendenti e discendenti dell'Assicurato, nonché qualsiasi altra persona appartenente al suo nucleo familiare o con lui convivente;
c. il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di parentela indicati al punto precedente, se è assicurata una persona giuridica;
d. le Società che, rispetto all'Assicurato persona giuridica, siano qualificabili come controllanti, controllate o collegate (Art. 2359 C.C. e L. n° 216 del 1974), nonché i loro amministratori.

L'assicurazione non copre i danni che, sebbene causati involontariamente, siano conseguenza naturale delle sole modalità di svolgimento, da parte degli Assicurati, delle azioni relative all'ambito della Vita Privata e Tempo Libero e/o dell'Abitazione, se assicurate. Non sono comunque in garanzia i danni conseguenti ad azioni o omissioni prolungate, permanenti o reiterate.

SONO INOLTRE ESCLUSI I DANNI DERIVANTI DA:

1. **proprietà di beni immobili**, salvo quanto previsto dalla garanzia aggiuntiva di cui all'Art 105 "Responsabilità Civile - Proprietà dell'Abitazione", se acquistata;
2. **esercizio** di qualsiasi attività professionale, commerciale o industriale; salvo quanto previsto all'Art. 111 "Locazioni turistiche" e all'Art. 112 "Attività ricettive non alberghiere", se acquistate;
3. precarie condizioni di **statica e manutenzione** dei Fabbricati e delle Abitazioni indicati in polizza e/o gestiti dall'Assicurato;
4. **lavori di manutenzione** straordinaria, ampliamento, sopraelevazione o demolizione, salvo quanto previsto all'Art. 105 "Responsabilità Civile - Proprietà dell'Abitazione" se acquistata;
5. **spargimento d'acqua**, rigurgito di fogne o liquidi in genere provocati dall'Assicurato in qualità di proprietario e/o di conduttore dell'Abitazione, salvo quanto previsto all'Art. 108 "RC dell'Abitazione - Danni da spargimento di liquidi", se acquistata;
6. **inquinamento** dell'aria, dell'acqua e del suolo, salvo quanto previsto all'Art. 104 "Responsabilità Civile della Vita Privata e del Tempo Libero", punto 4. "Inquinamento accidentale da fuoriuscita di liquidi";

7. **incendio a cose**, salvo quanto previsto all'Art. 104 "Responsabilità Civile della Vita Privata e del Tempo Libero", punto 6. "Ricorso terzi da Incendio della conduzione" e all'Art. 107 "Ricorso terzi da incendio dell'Abitazione", se acquistate;
8. **furto;**
9. **pratica di attività mediche o infermieristiche**, a qualsiasi titolo;
10. **interruzioni o sospensioni** totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi - salvo quanto previsto all'Art. 104 "Responsabilità Civile della Vita Privata e del Tempo Libero", punto 6. "Ricorso terzi da Incendio della conduzione" e agli Articoli 105 "Responsabilità Civile - Proprietà dell'Abitazione", 106 "Responsabilità Civile - Conduzione dell'Abitazione" e 107 "Ricorso terzi da Incendio dell'Abitazione", se acquistate;
11. **atti dolosi delle persone assicurate**, salvo il fatto doloso di persone delle quali debbano rispondere ai sensi di legge;
12. **proprietà, detenzione e uso di armi** e l'esercizio dell'attività venatoria salvo quanto previsto all'Art 113 "Armi e caccia";
13. impiego o detenzione di **esplosivi**; sono esclusi i prodotti pirotecnici in libera vendita secondo norma di legge;
14. **umidità**, stillicidio, insalubrità dei locali;
15. **alla salute, causati da** tabacco, muffe tossiche, campi elettromagnetici;
16. prodotti geneticamente modificati (OGM);
17. **asbesto**, o da qualsiasi altra sostanza che lo contiene in qualunque forma o misura, con danni di qualsiasi natura e comunque occasionati, direttamente o indirettamente, derivanti, se pure in parte;
18. proprietà, circolazione e impiego di **veicoli e natanti a motore** soggetti alla disciplina del Codice delle Assicurazioni (D.lgs. n°209 del 2005 e successive modifiche e integrazioni), aeromobili, salvo quanto previsto all' Art. 104 "Responsabilità Civile della Vita Privata e del Tempo Libero", punto 2. "Figli minori", lettera d) e punto 8. "Veicoli", se acquistate;
19. **uso di aeromobili e imbarcazioni** con lunghezza superiore a 10 metri;
20. proprietà e uso a qualsiasi titolo di **modelli e droni** salvo quanto previsto all'Art. 104 "Responsabilità Civile della Vita Privata e del Tempo Libero", punto 9. "Modellismo e droni";
21. **partecipazione a competizioni**, gare, allenamenti di qualsiasi sport se svolto a livello professionistico o con forma di remunerazione ricorrente, tanto da costituire fonte primaria di reddito;
22. **pratica di:**
    a. qualunque sport se non praticato a titolo di diletto o svago;
    b. **sport ad alto rischio** come: alpinismo con scalate di roccia o di ghiacciai oltre il terzo grado della scala di monaco, salto dal trampolino, free-climbing, discesa di rapide;
    c. **sport motoristici** e sport d'acqua con mezzi a motore;
    d. pugilato, lotta e arti marziali in genere, rugby, tiro con l'arco, football americano;
    e. soft air e sport di guerra simulata;
    f. **sport aerei** in genere, parapendio, paracadutismo;
23. **malfunzionamento, indisponibilità, impossibilità** di usare o accedere a dati, software o programmi per computer e i conseguenti danni da interruzione d'esercizio;
24. diretti e indiretti, propri o a terzi, causati direttamente o indirettamente, in tutto o in parte:
    a. **da atti dolosi "cyber", cioè** condotti per il tramite di un computer, un sistema informatico, un sistema elettronico di comunicazioni, un virus o un malware, un processo o qualsiasi altro sistema informatico o elettronico;
    b. da qualsiasi accesso a, o rivelazione **di informazioni personali** identificabili, o informazioni **confidenziali** su individui o società, inclusi a titolo esemplificativo e non esaustivo: brevetti, segreti commerciali, metodi di produzione, liste di clienti, informazioni finanziarie, carte di credito e di debito e qualsiasi altro tipo di informazione non pubblica;
    c. **da alterazione di dati software**, in particolare qualsiasi modifica penalizzante di dati, software o programmi per computer a seguito di cancellazione, manipolazione o sconvolgimento della struttura originaria e conseguenti danni da interruzione d'esercizio;
25. **atti di guerra** anche civile, insurrezioni, operazioni militari;
26. **emanazione** di calore, radiazioni, esplosioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo o dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche - direttamente o indirettamente.

Sono infine esclusi i danni:
27. cagionati alle **cose in consegna o custodia**, o detenute a qualsiasi titolo o scopo;
28. **subiti o provocati da persone in rapporto di dipendenza o collaborazione** anche occasionale con l'Assicurato, se derivanti da servizi o lavori svolti per suo conto, salvo quanto previsto dall'Art. 104 "Responsabilità Civile della Vita Privata e del Tempo Libero", punto 1. " Addetti ai servizi domestici e collaboratori familiari" e dall'Art. 109 "Responsabilità Civile verso prestatori d'opera (RCO)", se acquistate;
29. di natura punitiva per eventi verificatisi negli Stati Uniti d'America o in Canada.

ESCLUSIONI DI SPESE

La Società non risarcisce:
- i maggiori oneri derivanti dalla responsabilità civile solidale dell'Assicurato con altri soggetti;
- le spese per multe, ammende e sanzioni in genere, nonché le spese di giustizia penale.

5 - QUALI SONO I LIMITI DI COPERTURA

ART. 117 TABELLA RIASSUNTIVA DI FRANCHIGIE, SCOPERTI E LIMITI DI RISARCIMENTO DELLA SEZIONE RESPONSABILITA'

GARANZIA	LIMITI DI INDENNIZZO	FRANCHIGIA O SCOPERTO
ART. 104 RESPONSABILITA' CIVILE DELLA VITA PRIVATA E DEL TEMPO LIBERO		
Danno generico	Massimale indicato in polizza	Indicata in polizza
Punto 1. Addetti ai servizi domestici e collaboratori familiari Lettera c. morte o lesioni personali	Nel limite del 20% del massimale di Responsabilità Civile della Vita Privata e del tempo libero Max. 500.000 euro per persona infortunata	Indicata in polizza
Punto 3. Spargimento di liquidi - RC della conduzione	Nel limite del 20% del massimale di Responsabilità Civile della Vita Privata e del tempo libero	
Punto 4. Inquinamento accidentale da fuoriuscita di liquidi		
Punto 5. Animali domestici Per soli danni fisici a persone da aggressioni di cani e mancata osservanza degli obblighi di legge	Nel limite del 50% del massimale di Responsabilità Civile della Vita Privata e del tempo libero	500 euro
Punto 6. Ricorso terzi da Incendio della conduzione	Nel limite del 50% del massimale di Responsabilità Civile della Vita Privata e del tempo libero	Non prevista
Punto 6. Ricorso terzi da Incendio della conduzione - Attività di Campeggio	Nel limite del 20% del massimale di Responsabilità Civile della Vita Privata e del tempo libero	
Punto 6. Ricorso terzi da Incendio della conduzione - Danni da interruzione e sospensione attività		

Punto 7. Abitazioni prese in locazione	Nel limite del 5% del massimale di Responsabilità Civile della Vita Privata e del tempo libero	Indicata in polizza
Punto 9. Modellismo e droni	Nel limite del 20% del massimale di Responsabilità Civile della Vita Privata e del tempo libero	Indicata in polizza
ART. 105 RESPONSABILITA' CIVILE - PROPRIETA' DELL'ABITAZIONE		
Danno generico	Massimale indicato in polizza	Indicata in polizza
Danni da interruzione o sospensione di attività	Nel limite del 20% del massimale di Responsabilità Civile Abitazione	
ART. 106 RESPONSABILITA' CIVILE - CONDUZIONE DELL'ABITAZIONE		
Danno generico	Massimale indicato in polizza	Indicata in polizza
Danni da interruzione o sospensione di attività	Nel limite del 20% del massimale di Responsabilità Civile Abitazione	
(Garanzia aggiuntiva) ART. 107 RICORSO TERZI DA INCENDIO DELL'ABITAZIONE		
Danno generico	Massimale indicato in polizza	Non prevista
Danni da interruzione o sospensione di attività	Nel limite del 20% del massimale Ricorso Terzi da Incendio dell'Abitazione	
(Garanzia aggiuntiva) ART. 108 RC DELL'ABITAZIONE - DANNI DA SPARGIMENTO LIQUIDI		
Spargimento di liquidi - RC della Conduzione	Nel limite del 20% del massimale di Responsabilità Civile Abitazione	Indicata in polizza
Spargimento di liquidi - RC della Proprietà	Nel limite del 20% del massimale di Responsabilità Civile Abitazione	Indicata in polizza
(Garanzia aggiuntiva) ART. 109 RESPONSABILITA' CIVILE VERSO PRESTATORI D'OPERA (RCO)		
Infortuni e Malattie Professionali	Nel limite del 60% del massimale di Responsabilità Civile della Vita Privata e del tempo libero	Franchigia 5% su Invalidità permanente da infortunio
(Garanzia aggiuntiva) ART. 110 RESPONSABILITA' CIVILE DEL LOCATARIO		
Responsabilità civile del locatario	Massimale Responsabilità Civile Abitazione	Indicata in polizza
(Garanzia aggiuntiva) ART. 111 LOCAZIONI TURISTICHE		
Locazioni turistiche	Massimale Responsabilità Civile Abitazione	Indicata in polizza
(Garanzia aggiuntiva) ART. 112 ATTIVITA' RICETTIVE NON ALBERGHIERE		
Attività ricettive non alberghiere	Massimale Responsabilità Civile Abitazione	Indicata in polizza

TUTELA LEGALE

IL "LEGALESE" SENZA SORPRESE

Può capitare di trovarsi in situazioni in cui la scelta è una, obbligata: difendere i propri interessi da pretese di altri soggetti o dalle conseguenze giuridiche di qualche fatto o azione a noi imputabile, anche non direttamente.
In questa sezione illustriamo i casi per cui è possibile tutelarsi a livello legale: nei termini di legge, ma con termini chiari.

1 - COSA E' ASSICURATO

ART. 118 OGGETTO DELLA GARANZIA

La Società assicura le spese legali, peritali, di giustizia, processuali e di indagine non ripetibili dalla controparte, che servano all'assicurato per la difesa dei suoi interessi, nei casi indicati al successivo Art. 120 "Casi assicurati".

SI GARANTISCONO LE SPESE PER:

- l'intervento **di un unico avvocato per ogni grado di giudizio;**
- le eventuali spese di soccombenza poste a carico dell'assicurato;
- nonché le spese legali, anche quando la vertenza venga trattata mediante convenzione di negoziazione assistita o tramite il coinvolgimento di un organismo di mediazione.

Sono infine riconosciute le spese dell'organismo di mediazione, nei casi di mediazione obbligatoria e le spese dell'arbitro eventualmente sostenute dall'Assicurato.

Le operazioni di esecuzione forzata vengono garantite nel limite di 2 tentativi per sinistro.

Le spese per la proposizione della querela sono riconosciute solamente qualora sia instaurato un procedimento penale nel quale la controparte sia rinviata a giudizio.

L'Assicurato è tenuto ad assumere a proprio carico gli oneri fiscali, le imposte, le tasse e tutti gli altri oneri stabiliti per legge, relativi al sinistro, al premio e/o alla polizza.

Copertura	Nei limiti del massimale indicato in polizza (salvo quanto di seguito diversamente previsto)
Limiti	Nessun limite per anno assicurativo

ART. 119 SOGGETTI ASSICURATI

Ai fini della validità delle garanzie della presente sezione per Assicurati si intendono il Contraente, il coniuge o il Convivente more uxorio e i componenti del Nucleo familiare come risulta dal certificato di stato famiglia.
Nel caso di controversie tra Assicurati, le garanzie operano unicamente a favore del Contraente.

ART. 120 CASI ASSICURATI

La Società assicura le spese di cui all'Art. 118 "Oggetto della garanzia" per gli ambiti di seguito illustrati.

AMBITO VITA PRIVATA E TEMPO LIBERO

In merito ai Sinistri che riguardano gli Assicurati per fatti riconducibili alla vita privata e tempo libero e rientranti nei seguenti casi assicurati:

1. **Danni subiti**
   Richiesta di risarcimento per danni extra contrattuali subiti per fatti illeciti di terzi, compresa la costituzione di parte civile nel procedimento penale.
2. **Pedoni e ciclisti**
   Richiesta di risarcimento per danni extra contrattuali subiti per fatti illeciti di terzi in seguito ad incidenti stradali in cui gli Assicurati siano rimasti coinvolti come pedoni, ciclisti, alla guida di veicoli **non soggetti all'assicurazione obbligatoria** o come trasportati di veicoli privati o pubblici.
3. **Delitti colposi e contravvenzioni**
   Difesa in procedimenti penali per delitti colposi o per contravvenzioni. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato.
4. **Delitti dolosi**
   Difesa in procedimenti penali per delitti dolosi. La garanzia opera solo quando:
   a. l'Assicurato è assolto con decisione passata in giudicato;
   b. il reato è derubricato da doloso a colposo;
   c. il procedimento è archiviato per infondatezza della notizia di reato o perché il fatto non è previsto dalla legge come reato.

La garanzia non opera nei casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa.

ARAG rimborserà agli Assicurati le spese sostenute nel momento in cui vi sarà il passaggio in giudicato della sentenza. Se dopo l'archiviazione il giudizio viene riaperto e viene emessa una sentenza diversa da quella di assoluzione o di derubricazione del reato da doloso a colposo l'Assicurato dovrà restituire ad ARAG tutte le spese sostenute da ARAG per la difesa dell'Assicurato in ogni grado di giudizio.
L'assicurato ha l'obbligo di trasmettere ad ARAG la sentenza nel più breve tempo possibile.

5. **Fornitori**
   Vertenze contrattuali con i fornitori di beni o servizi. Se la controversia insorge e deve essere trattata:
   - In Italia, Città del Vaticano, Repubblica di San Marino il valore in lite deve essere pari o superiore a 100 euro.
   - In altri paesi dell'Unione Europea, nel Principato di Monaco, in Svizzera e nel Liechtenstein il valore in lite deve essere pari o superiore a 400 euro.
6. **Collaboratori domestici**
   Vertenze relative al rapporto di lavoro con i collaboratori domestici regolarmente assunti.
7. **Istituti o enti pubblici di assicurazioni**
   Vertenze con istituti o enti pubblici di assicurazioni previdenziali o sociali (INPS - INAIL) relativamente alla posizione previdenziale/assistenziale degli Assicurati.

AMBITO ABITAZIONE

In merito ai sinistri che riguardano gli Assicurati in qualità di conduttori e/o di proprietari dell'Abitazione Dimora abituale e di quelle saltuarie **purché da loro direttamente utilizzate** e rientranti nei seguenti casi assicurati:

8. **Danni subiti**
   Richiesta di risarcimento per danni extra contrattuali subiti per fatti illeciti di terzi, compresa la costituzione di parte civile nel procedimento penale.
9. **Locazione, diritto di proprietà e altri diritti reali**
   Vertenze in materia locazione, diritto di proprietà e altri diritti reali.
   In materia di usucapione, l'insorgenza della vertenza coincide con la data della prima contestazione della

richiesta di usucapione, sempreché la richiesta sia avvenuta durante l'esistenza del contratto.

10. **Delitti colposi e contravvenzioni**
    Difesa in procedimenti penali per delitti colposi o per contravvenzioni. La garanzia è valida anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato.
11. **Fornitori**
    Vertenze contrattuali con i fornitori di beni o servizi, insorte e che devono essere trattate **esclusivamente in Italia e purché il valore in lite sia pari o superiore a 100 euro.**

2 - GARANZIE AGGIUNTIVE ACQUISTABILI CON AUMENTO DEL PREMIO

Il Contraente può scegliere, corrispondendo un premio maggiore, una o più delle seguenti garanzie aggiuntive.
Per ciascuna garanzia acquistata saranno indicati nella scheda di polizza:

- le somme assicurate;
- i massimali e i relativi premi;
- l'indicazione delle loro operatività.

ART. 121 RAPPORTI DI LAVORO DIPENDENTE

La Società assicura le spese di cui all'Art. 118 "Oggetto della garanzia" per i sinistri relativi agli Assicurati lavoratori dipendenti e rientranti nelle garanzie di seguito descritte.

1. **Delitti colposi e contravvenzioni**
   Difesa in procedimenti penali per delitti colposi o per contravvenzioni. La garanzia è valida anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato.
2. **Rapporti di lavoro**
   Vertenze contrattuali relative al rapporto dipendente degli Assicurati. La garanzia opera anche nel caso di giurisdizione del giudice amministrativo (ricorsi al TAR) per i dipendenti pubblici.

ESCLUSIONI

È escluso l'esercizio:

- della professione medica;
- di quella sanitaria di ostetrica;

e in generale di qualsiasi attività:

- di lavoro autonomo;
- di impresa;
- di altre tipologie di collaborazione.

Inoltre, per i dipendenti pubblici non opera la difesa penale di cui al punto 1.

ART. 122 OPPOSIZIONI A SANZIONI AMMINISTRATIVE

La Società risarcisce le spese di cui all'Art. 118 "Oggetto dell'assicurazione" riguardo i sinistri degli Assicurati per i fatti riconducibili al solo ambito "Vita privata e tempo libero", quando sia necessaria l'impugnazione di sanzioni amministrative pecuniarie, **purché di importo pari o superiori a 200 euro.**

ART. 123 IMMOBILI LOCATI A TERZI

La Società risarcisce le spese di cui all'Art. 118 "Oggetto della garanzia" per sinistri che riguardino gli Assicurati in qualità di proprietari dell'unità immobiliare a solo uso abitativo e locata a terzi indicata in polizza, e rientranti nelle garanzie sotto descritte.

1. **Danni subiti**
   Richiesta di risarcimento per danni extra contrattuali subiti per fatti illeciti di terzi, compresi quelli provocati

dall'inquilino. La garanzia opera anche per la costituzione di parte civile nel procedimento penale.

2. **Delitti colposi e contravvenzioni**
   Difesa in procedimenti penali per delitti colposi o per contravvenzioni. La garanzia è valida anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato.
3. **Diritto di proprietà e altri diritti reali**
   Vertenze in materia di diritto di proprietà e altri diritti reali. In materia di usucapione, l'insorgenza della vertenza coincide con la data della prima contestazione della richiesta di usucapione, sempreché la richiesta sia avvenuta durante l'esistenza del contratto.

ESCLUSIONI

La copertura non opera per:

1. le operazioni di costruzione, trasformazione, ristrutturazione dell'immobile o parti dell'immobile con o senza ampliamento di volumi;
2. le controversie con l'inquilino in materia di locazione;
3. l'intimazione di licenza per finita locazione e per le azioni di sfratto;

Limite	10.000 euro per sinistro e per immobile assicurato senza limite per anno

3 - CONDIZIONI DI OPERATIVITA'

Valide e applicabili a tutte le garanzie della presente sezione, comprese quelle aggiuntive prestabili con maggiorazione di premio.

ART. 124 QUANDO SONO COPERTI I SINISTRI

Sono coperti i sinistri, ossia gli eventi descritti nel successivo Art. 125 "Quando avviene il sinistro", avvenuti:

1. **dalla data di efficacia della copertura Assicurativa per:**
   - il danno o presunto danno extra contrattuale;
   - per la violazione o presunta violazione di norme penali o amministrative;
2. **dopo un periodo di Carenza di 90 giorni** in tutte le restanti ipotesi.

Se il contratto è emesso senza interruzione della copertura per lo stesso rischio, dopo un precedente contratto, il periodo di Carenza, se previsto, opera soltanto per le garanzie non presenti nel precedente contratto.

ART. 125 QUANDO AVVIENE IL SINISTRO

La data di avvenimento del sinistro è quella in cui si verifica l'evento a seguito del quale insorge la vertenza.
La data dell'evento, in base alla natura della vertenza, **è intesa**:

- per il danno o presunto danno extracontrattuale subìto o causato dall'assicurato, quella nella quale si è verificato il primo fatto che ha originato il diritto al risarcimento;
- per tutte le restanti ipotesi, quella in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo ha o avrebbe cominciato a violare norme di legge o di contratto.

Casi specifici: ambito Abitazione

Riguardo le garanzie:

- "Locazione, diritto di proprietà e altri diritti reali" di cui all'Art. 120 "Casi assicurati", punto 9;
- "Diritto di proprietà e altri diritti reali" di cui alla garanzia aggiuntiva dell'Art. 123 "Immobili locati a terzi", punto 3, se acquistata,

se la materia riguarda l'usucapione, **la data dell'evento coincide con il giorno della prima contestazione della richiesta di usucapione**, purché questa sia avvenuta durante l'esistenza della di contratto.

PLURALITA' DI EVENTI

In presenza di più violazioni della stessa natura, per determinare il momento dell'evento si fa riferimento alla data della prima violazione. Uno o più eventi dannosi tra loro collegati o consequenziali o riconducibili allo stesso contesto, anche quando coinvolgono più soggetti:

- sono trattati e considerati come un unico sinistro;
- la data di avvenimento è quella del primo evento dannoso.

PLURALITA' DI ASSICURATI

Se più Assicurati sono coinvolti nello stesso sinistro, la garanzia opera con un unico massimale che viene equamente ripartito tra tutti gli Assicurati a prescindere dalle somme da ciascuno pagate.
Se al momento della definizione del sinistro il massimale non è esaurito, il residuo è ripartito in parti uguali tra agli Assicurati che hanno ricevuto solo parzialmente il rimborso delle spese sostenute.

ART. 126 AMBITO DI VALIDITA' TERRITORIALE

Le garanzie operano a seconda dei casi assicurati e dei paesi nei quali avviene il sinistro e in cui si trova l'ufficio giudiziario di competenza, sulla base di quanto sotto indicato.

a. Tutte le garanzie (comprese quelle aggiuntive prestate con maggiorazione di premio) sono operanti in Italia, Città del Vaticano, Repubblica di San Marino.
b. Le sole garanzie di cui all'Art. 120 "Casi assicurati", punti 1., 2., 5., sono operanti anche nei paesi dell'Unione Europea, Regno Unito, Svizzera, Liechtenstein, Principato di Monaco.
c. Le sole garanzie di cui all'Art. 129 "Casi assicurati", punti 3., 4. e la sola garanzia aggiuntiva di cui all'Art. 121 "Rapporti di lavoro dipendente", punto 1., sono operanti in tutti i paesi già indicati al precedente punto b. e anche negli Stati Uniti d'America.

4 - COSA NON E' ASSICURATO

Quanto di seguito illustrato si intende applicabile a tutte le garanzie della presente Sezione di Tutela Legale.

ART. 127 ESCLUSIONI

ESCLUSIONI: SPESE

1. compensi dell'avvocato determinati tramite patti quota lite;
2. compensi dell'avvocato per la querela o la denuncia, se a seguito di questa la controparte non è rinviata a giudizio in sede penale;
3. compensi dell'avvocato domiciliatario se non indicato da ARAG;
4. spese per l'indennità di trasferta;
5. spese di esecuzione forzata oltre il secondo caso per sinistro;
6. spese dell'organismo di mediazione quando la mediazione non è obbligatoria;
7. imposte, tasse e altri oneri fiscali diversi dalle spese di giustizia;
8. multe, ammende, sanzioni pecuniarie in genere;
9. spese liquidate a favore delle parti civili costituite contro l'assicurato nei procedimenti penali;
10. spese non concordate con ARAG;
11. domiciliazione ogni duplicazione di onorari.

Le garanzie non operano per sinistri relativi a:

1. diritto di famiglia, successioni o donazioni;
2. materia fiscale o amministrativa, salvo quanto previsto dalla garanzia aggiuntiva di cui all'Art. 122 "Opposizione a sanzioni amministrative", se acquistata;
3. fatti imputabili a precarie condizioni di statica e manutenzione dei fabbricati e delle abitazioni indicati in polizza e/o direttamente gestiti dall'assicurato;

4. fatti derivanti dalla proprietà e l'uso dei cani e dei gatti eventualmente assicurati e indicati in polizza nella Sezione Amici a 4 Zampe;
5. fatti dolosi degli assicurati salvo quanto previsto all'Art. 120 "Casi assicurati", punto 4;
6. per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di veicoli a motore, imbarcazioni, aeromobili o veicoli, navi e natanti da diporto;
7. fatti dolosi degli assicurati condotti per il tramite un computer, un Sistema informatico, un sistema elettronico di comunicazioni, un Virus o un Malware, un processo o qualsiasi altro Sistema informatico o elettronico;
8. vertenze insorte a causa di qualsiasi accesso a, o rivelazione di informazioni personali identificabili, o informazioni confidenziali su individui o società, inclusi a titolo esplicativo e non esaustivo: brevetti, segreti commerciali, metodi di produzione, liste di clienti, informazioni finanziarie, carte di credito e di debito e qualsiasi altro tipo di informazione non pubblica;
9. vertenze per danni a dati software, in particolare qualsiasi modifica penalizzante di Dati, Software o programmi per computer a seguito di cancellazione, manipolazione o sconvolgimento della struttura originaria e conseguenti danni da interruzione d'esercizio;
10. vertenze insorte a causa di malfunzionamento, indisponibilità, impossibilità di usare o accedere a Dati, Software o programmi per computer e i conseguenti danni da interruzione d'esercizio;
11. fatti conseguenti a tumulti popolari, sommosse popolari eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero, serrate, detenzione od impiego di sostanze radioattive;
12. fatti conseguenti a eventi naturali per i quali venga riconosciuto lo stato di calamità naturale o lo stato di allarme;
13. fatti non accidentali che abbiano causato inquinamento dell'ambiente;
14. esercizio della professione o attività medica o della professione sanitaria di ostetricia o all'attività di lavoro autonomo o di impresa;
15. per controversie derivanti da prestazioni mediche aventi finalità esclusivamente estetica, eccetto gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva;
16. a immobili o parte di essi che non risultino abitazioni direttamente gestite dagli assicurati, salvo quanto previsto dalla garanzia aggiuntiva di cui all'Art. 123 "Immobili locati a terzi" se acquistata;
17. compravendita, permuta di immobili e alla loro costruzione ex novo, e a contratti di appalto, fornitura e posa in opera di materiali;
18. adesione ad azioni di classe (class action);
19. difesa penale per reati di diffamazione e diffamazione a mezzo stampa commessi da giornalisti nell'ambito professionale;
20. difesa penale per abuso di minori;
21. vertenze con la Società, o con ARAG.

5 - QUALI SONO I LIMITI DI COPERTURA

ART. 128 TABELLA RIEPILOGATIVA DI FRANCHIGIE, SCOPERTI E LIMITI DI INDENNIZZO DELLA SEZIONE DI TUTELA LEGALE

GARANZIA	LIMITI DI INDENNIZZO	FRANCHIGIA O SCOPERTO
ART. 120 CASI ASSICURATI		
Ambito Vita privata e tempo libero	Nel limite del massimale indicato in polizza	Non prevista
Ambito abitazione		
(Garanzia aggiuntiva) ART. 121 RAPPORTI DI LAVORO DIPENDENTE		
Delitti colposi e contravvenzioni Rapporti di lavoro	Nel limite del massimale indicato in polizza	Non prevista

(Garanzia aggiuntiva) ART. 122 OPPOSIZIONE A SANZIONI AMMINISTRATIVE		
Danni subiti Delitti colposi e contravvenzioni Diritto di proprietà e altri diritti reali	10.000 euro per sinistro e per immobile assicurato	Non prevista

DIFESA DEL REDDITO

QUESTIONE DI SOLDI: PARLIAMONE

Un infortunio, una malattia, un imprevisto, anche quando sei in viaggio o quando fai sport: sono tanti gli eventi che possono succedere e richiederti un impegno economico in più che non avevi programmato. Scegliere di acquistare una delle garanzie di questa sezione può significare avere un sostegno, una soluzione e un sollievo nei momenti di bisogno.

GARANZIE ACQUISTABILI CON AUMENTO DEL PREMIO

Il Contraente può scegliere di acquistare una o più delle seguenti garanzie, abbinandole ad altre garanzie comprese nelle altre Sezioni a fronte di un aumento del premio. Le garanzie indicate nella presente Sezione possono essere acquistate indipendentemente l'una dall'altra.
Ogni garanzia sarà valida solo se espressamente richiamata in polizza e ne sia stato pagato il relativo premio.

ART. 129 PRESTITO SICURO

Nel caso l'Assicurato, ossia colui che fa parte del Nucleo familiare del Contraente, abbia in corso i seguenti rapporti passivi:

a. c/c passivi;
b. mutui ipotecari e chirografari (compresi i prestiti personali);
c. anticipazioni su titoli e valori;
d. anticipazioni su merci e documenti rappresentativi di merci;
e. sconto e anticipazioni su crediti;
f. prestiti o finanziamenti, in qualsivoglia forma tecnica, comunque denominati, anche cambiari, a tasso normale od agevolato;
g. finanziamenti in valuta all'importazione ed all'esportazione;
h. prestiti finalizzati o non finalizzati;

siano essi con banche, società finanziarie e/o altri Istituti di credito e, in conseguenza di:

- un infortunio che abbia comportato:
  - una invalidità permanente superiore al 65% accertata e riconosciuta:
    - dall'INAIL ai fini della pensione per invalidità per infortunio sul lavoro;
    - dall'INPS o altro istituto previdenziale, pubblico o privato, ai fini delle prestazioni per invalidità;
    - da una Compagnia di Assicurazioni che abbia liquidato il sinistro infortuni;

la Società corrisponde un indennizzo pari all'importo del rapporto bancario passivo, con il massimo di 30.000 euro per sinistro e per annualità assicurativa;

- oppure una malattia che abbia comportato:
  - una prognosi di almeno 90 (novanta) giorni rilasciata da un medico specialista, oppure;
  - un ricovero di almeno 15 giorni conseguente a:
    - malattie coronariche e infartuali, rivascolarizzazione cardiaca e by-pass;
    - neoplasie maligne;

- interventi per asportazione di organi;
- trapianti;
- ictus cerebrale;

- o un infortunio che abbia comportato:
  - un ricorso al Pronto Soccorso dipendente da presidio ospedaliero, con prognosi di almeno 60 giorni,

la Società corrisponde un indennizzo pari all'importo del rapporto bancario passivo maturato durante il periodo di inabilità dell'Assicurato, con il massimo di 10.000 euro per sinistro e per annualità assicurativa.

ART. 130 SOSTEGNO PER GRAVI EVENTI

Qualora il Contraente:

- subisca un infortunio che abbia comportato:
  - una invalidità permanente superiore al 65% accertata e riconosciuta:
    - dall'INAIL ai fini della pensione per invalidità per infortunio sul lavoro;
    - dall'INPS o altro istituto previdenziale, pubblico o privato, ai fini delle prestazioni per invalidità;
    - da una Compagnia di Assicurazioni che abbia liquidato il sinistro infortuni;

la Società prevede la corresponsione di un importo pari a 30.000 euro per sinistro e per annualità assicurativa;

- oppure, contragga una malattia che abbia comportato:
  - una prognosi di almeno 90 (novanta) giorni rilasciata da un medico specialista, oppure;
  - un ricovero di almeno 15 (quindici) giorni conseguente a:
    - malattie coronariche e infartuali, rivascolarizzazione cardiaca e by-pass;
    - neoplasie maligne;
    - interventi per asportazione di organi;
    - trapianti;
    - ictus cerebrale;

la Società prevede la corresponsione di un importo pari ad 10.000 euro per sinistro e per annualità assicurativa.

NOTA BENE:
L'importo è cumulabile con qualsiasi altro indennizzo/rimborso previsto da altre garanzie che coprano lo stesso evento.

L'assicurazione vale per le persone di età non superiore a 60 anni.

ART. 131 BILL PROTECTION

La Società rimborsa le spese:

- delle utenze acqua, gas ed elettricità per usi domestici intestate al Contraente;
- condominiali di ordinaria amministrazione pro quota annua in capo al contraente di polizza, a fronte di casa di proprietà o casa in affitto con contratto registrato;
- dei canoni di locazione, qualora il Contraente risulti in affitto con regolare contratto registrato;

qualora il Contraente di Polizza, a seguito di:

- infortunio che abbia comportato:
  - un ricorso al Pronto Soccorso dipendente da presidio ospedaliero, con prognosi di almeno 30 (trenta) giorni;
  - una invalidità permanente superiore al 65% accertata e riconosciuta:
    - dall'INAIL ai fini della pensione per invalidità per infortunio sul lavoro, oppure;
    - dall'INPS o altro istituto previdenziale, pubblico o privato, ai fini delle prestazioni per invalidità;
    - da una Compagnia di Assicurazioni che abbia liquidato il sinistro Infortuni;
- malattia che abbia comportato:
  - una prognosi di almeno 60 (sessanta) giorni rilasciata da un medico specialista, oppure;
  - un ricovero di almeno 15 (quindici) giorni conseguente a:

- malattie coronariche e infartuali, rivascolarizzazione cardiaca e by-pass;
- neoplasie maligne;
- interventi per asportazione di organi;
- trapianti;
- ictus cerebrale;

la Società, per un periodo massimo di 3 (tre) mesi ed entro il limite massimo di 1.000 euro per sinistro e per annualità assicurativa, rimborserà le spese sopra elencate qualora le stesse siano in scadenza nei 3 (tre) mesi successivi alla data di accadimento del sinistro e comunque entro il periodo totale di guarigione.

Limiti	Fino a 1.000 euro per sinistro e per annualità assicurativa

ART. 132 RIMBORSO SPESE ADEGUAMENTO ABITAZIONE

BARRIERA ARCHITETTONICA

Qualora l'Assicurato, ossia colui che fa parte del nucleo familiare del contraente:

- subisca un infortunio che abbia comportato:
  - una invalidità permanente superiore al 65% accertata e riconosciuta:
    - dall'INAIL ai fini della pensione per invalidità per infortunio sul lavoro;
    - dall'INPS o altro istituto previdenziale, pubblico o privato, ai fini delle prestazioni per invalidità;
    - da una Compagnia di Assicurazioni che abbia liquidato il sinistro infortuni;
- oppure contragga una malattia che abbia comportato:
  - una prognosi di almeno 60 (sessanta) giorni rilasciata da un medico specialista,

la Società rimborserà le spese sostenute dall'Assicurato per l'abitazione ove ha il proprio domicilio, finalizzate all'eliminazione delle barriere architettoniche, fino ad un massimo di 30.000 euro per sinistro e per annualità assicurativa.

Limiti	Fino a 30.000 euro per sinistro e per annualità assicurativa

Le spese sostenute si riferiscono agli interventi previsti **unicamente sugli immobili.**
Tra le spese rimborsabili sono compresi anche gli eventuali costi di progettazione.

La Società rimborserà esclusivamente le spese che rimarranno a carico dell'Assicurato:
- al netto di quanto eventualmente rimborsato da enti pubblici;
- per effetto di altri risarcimenti da parte di terzi responsabili.

In caso di immobile in comproprietà, verranno rimborsate solo le spese sostenute dall'Assicurato.

ART. 133 PROTEZIONE BAGAGLIO

ACQUISTI DI PRIMA NECESSITÀ

Si garantisce all'Assicurato il rimborso:

- dell'acquisto dei seguenti beni di prima necessità **(capi di abbigliamento compreso quello intimo, prodotti per l'igiene personale, medicinali salvavita, occhiali e/o lenti a contatto, nei limiti sottoindicati)** se la Compagnia Aerea ha un **ritardo di 8 ore** nella consegna del bagaglio registrato;
- dell'acquisto dei beni necessari per il proseguimento della vacanza **(da intendersi, a titolo meramente esemplificativo: capi di abbigliamento compreso quello intimo, prodotti per l'igiene personale, medicinali salvavita, occhiali e/o lenti a contatto, nei limiti sottoindicati)** se il bagaglio non viene

consegnato **per colpa del vettore** di trasporto persone.

Nel caso in cui un membro del nucleo familiare sia di età inferiore a 3 anni, la Società rimborsa anche i costi per il noleggio dell'attrezzatura dell'infanzia.

La garanzia è valida anche in caso di furto del bagaglio, denunciato alle Autorità competenti.

Ritardo	200 euro per sinistro e per annualità assicurativa
Macata consegna	1.000 euro per sinistro e per annualità assicurativa
Noleggio (prima infanzia)	200 euro
Furto bagaglio	1.000 euro per sinistro e per annualità assicurativa

ESCLUSIONI
La garanzia non opera nel caso in cui sia stata acquistata la sezione FURTO all'interno di questa polizza.

ART. 134 RIMBORSO ATTIVITA' SPORTIVE ED ELISOCCORSO

1. Rimborso attività sportive
Se l'Assicurato, ossia colui che fa parte del Nucleo familiare del Contraente, a seguito di un infortunio con prognosi certificata dal pronto soccorso o da un ortopedico, non è in grado di praticare per 30 (trenta) giorni un'attività sportiva, la Società rimborserà, ad integrazione di quanto eventualmente già rimborsato, le spese relative al pro rata già pagato e non goduto.

Sono ad esempio coperti:
- abbonamenti a palestre, centri fitness, associazioni sportive, centri sportivi etc.;
- spese sostenute per corsi / lezioni di uno specifico sport;
- spese sostenute per l'affitto di materiale tecnico sportivo.

Limiti	Max 500 euro per Assicurato e per annualità assicurativa

NOTA BENE:
Tale garanzia è operante esclusivamente per abbonamenti che abbiano una durata minima di 30 giorni o pacchetti di 8 lezioni / sedute.

2. Elisoccorso
La Società rimborsa, in eccedenza a quanto sostenuto dal servizio pubblico, le spese sostenute dall'Assicurato a fronte della presentazione di regolari giustificativi di spesa, in caso di richiesta di intervento di soccorso speciale o del soccorso alpino tramite elicottero a causa di:
- infortunio, in località non raggiungibile dai normali mezzi di locomozione;
- smarrimento per perdita dell'orientamento.

Limiti	Max 1.500 euro per evento e per annualità assicurativa

ART. 135 ESCLUSIONI E LIMITI DI COPERTURA

L'assicurazione non comprende gli infortuni causati da:

1. **Guida di veicoli o natanti se l'Assicurato non è abilitato a norma delle disposizioni in vigore.**
   Tuttavia è compreso l'infortunio subito dall'Assicurato con patente di guida scaduta, ma a condizione che l'Assicurato abbia, al momento dell'infortunio, i requisiti per il rinnovo.
2. **Guida di natanti, aerei o subacquei, adibiti a uso professionale.**
   L'esclusione non opera se l'infortunio deriva dall'esercizio dell'attività professionale dichiarata nel contratto.
3. **Operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche derivanti da infortunio non indennizzabile ai sensi della polizza.**
4. **Azioni delittuose** compiute o tentate dall'Assicurato.
5. **Manovre militari, esercitazioni militari, arruolamento** volontario, **richiamo alle** armi per mobilitazione o per motivi di carattere eccezionale.
6. **Qualsiasi sport professionistico.**
7. **Pratica di sport pericolosi come: pugilato, atletica pesante, lotta nelle varie forme, scalata di roccia o di ghiaccio in solitaria, sci d'alpinismo, intendendosi come tale anche lo sci fuoripista e lo snowboard fuori pista (sono compresi invece in copertura se effettuati ai margini delle piste da sci battute), guidoslitta, arrampicata libera (free climbing), free solo, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, sci estremo, bob, hockey a rotelle e su ghiaccio, football americano, bmx, uso di canoa nei tratti montani di fiumi e torrenti caratterizzati da cascate, rafting (salvo i casi in cui il rafting venga praticato insieme ad un istruttore), dalla pratica dei cosiddetti sport "estremi" (come ad esempio: canyoning, bungee jumping, kite surf, spedizioni esplorative in genere, regate oceaniche, hydrospeed), body bulding/culturismo, intendendosi per tali la ginnastica che unita a coadiuvanti alimentari e farmacologici, potenzia le masse muscolari per conferire al fisico un aspetto vigoroso; non rientra pertanto in tale definizione l'uso di attrezzi in palestra per finalità atletiche e fisiche.**
   L'indicazione dei suddetti sport deve intendersi a titolo esemplificativo e non limitativo, essendo esclusi anche altri sport non elencati che dovessero rivestire carattere di alta pericolosità. Sono inoltre esclusi l'alpinismo oltre il 5° grado della scala U.I.A.A. (Unione Internazionale delle Associazioni Alpinistiche) e la scalata di ghiaccio oltre il grado II - 3 della Scala Canadese in solitaria, la speleologia svolta a carattere professionale ed effettuata in solitaria, senza l'impiego di adeguata attrezzatura, le immersioni subacquee svolte a carattere professionale e senza il possesso del brevetto di attività subacquea rilasciato da associazione legalmente autorizzata.

L'assicurazione non comprende:

8. i ricoveri per malattia, infortunio, malformazioni, stati patologici e difetti fisici (quest'ultimi anche non noti al momento della sottoscrizione del contratto) che abbiano dato origine a cure, esami, diagnosi **prima della stipula** del contratto
9. interventi per eliminazione o correzione di difetti fisici preesistenti alla stipula del contratto
10. i ricoveri dovuti a interruzioni volontarie di gravidanza;
11. il day hospital con finalità diagnostiche (es.: check up);
12. le invalidità permanenti per malattia conseguenti a infortunio, malattia, malformazioni, difetti fisici o stati patologici diagnosticati o sottoposti ad accertamenti o curati o insorti anteriormente alla data di effetto del contratto, **nonché manifestati oltre un anno** dalla cessazione;
13. le invalidità permanenti da malattie conseguenti a trattamenti estetici, cure dimagranti e dietetiche;
14. le **prestazioni e terapie con finalità estetica**, salvo i casi di interventi di chirurgia plastica o stomatologica ricostruttiva resi necessari da malattia o infortunio;
15. i ricoveri per la cura della parodontite e le **cure dentarie in genere**;

LE GARANZIE CHE CONTENGONO INFORTUNI E MALATTIE NON COPRONO IN OGNI CASO:

16. **infortuni causati da** guida in stato di ubriachezza, abuso di psicofarmaci, uso non terapeutico di stupefacenti o di sostanze allucinogene;
17. **infortuni causati da azioni o comportamenti direttamente correlati** a: epilessia e i sintomi epilettoidi, A.I.D.S., sieropositività da H.I.V., Parkinson, Alzheimer;
18. **gli infortuni accaduti ad assicurati soggetti a schizofrenia, forme maniaco depressive o stati paranoici e sindromi bipolari;**
19. **infortuni subiti in stato** di intossicazione cronica alcolica, tossicodipendenza;
20. **trattamenti dell'infertilità** e della fecondazione artificiale;
21. **infortuni causati da** trasmutazione del nucleo dell'atomo o provocati dall'accelerazione artificiale delle particelle atomiche;
22. **le conseguenze di** guerre, alluvioni, esondazioni, inondazioni o eruzioni vulcaniche e altri fenomeni atmosferici aventi caratteristica di calamità naturale;
23. **le contaminazioni** nucleari, biologiche, chimiche prodotte da atti di terrorismo.

LA GARANZIA PROTEZIONE BAGAGLIO NON È OPERANTE IN CASO DI:

24. sinistri **causati o agevolati con dolo o colpa grave dall'Assicurato o da persone delle quali deve rispondere;**
25. mancata o ritardata consegna del bagaglio da parte del vettore aereo, in assenza di copia autenticata del P.I.R. (Property Irregularity Report) relativamente al bagaglio stesso;
26. ritardo, mancata consegna o furto del bagaglio avvenuti nel viaggio di ritorno verso l'abitazione/domicilio dell'Assicurato;
27. guerra (anche non dichiarata), insurrezioni o operazioni militari; contaminazione biologica e/o chimica connessa, direttamente o indirettamente, ad atti terroristici;
28. tumulti, scioperi o sommosse di qualunque tipo.

SALUTE

LA CASA È DI CHI LA ABITA

La protezione della famiglia va oltre la casa: una soluzione assicurativa completa deve abbracciare chi la vive.
Tutti: il nucleo familiare, non solo il Contraente. In situazioni e fasi diverse della vita. Quando stiamo bene e quando, a causa di un infortunio o di una malattia o di un parto con taglio cesareo, abbiamo bisogno di qualcosa in più.
E quando è la vita a scegliere per noi, che sollievo avere fatto buone scelte prima!

1 - COSA E' ASSICURATO

ART. 136 OGGETTO DEL CONTRATTO

Questa sezione ha per oggetto la prestazione delle seguenti garanzie:

- **INDENNITARIA DA INFORTUNIO;**
- **INDENNITARIA PER INTERVENTO CHIRURGICO DA INFORTUNIO, MALATTIA O PARTO CON TAGLIO CESAREO.**

Le garanzie possono essere acquistate con la Formula Base o con la Formula Top. La scelta tra le due formule determina, nel caso di lesioni plurime, l'applicazione di limiti massimi di indennizzabilità e comporta una variazione del premio. Si rinvia all'Art. 139 "Indennizzo in caso di lesioni plurime".

ART. 137 PERSONE ASSICURATE

La copertura opera per il Contraente e per i membri del suo nucleo familiare presenti nello stato di famiglia.

ART. 138 ETA' ASSICURABILE

Fino a 75 anni d'età, l'ammontare degli indennizzi è quello descritto negli allegati seguenti:

- **n. 1 "Tabella indennizzi indennitaria da infortunio";**
- **n. 2 "Elenco dettagliato degli interventi chirurgici e loro classe di appartenenza", da incrociare con la somma forfettaria di indennizzo per classe, come da tabella all'Art. 140 "Rischi assicurati".**

Per gli assicurati che superano i 75 anni, e fino agli 80 anni compresi, l'ammontare degli indennizzi descritto nelle tabelle sopra citate, si intende ridotto alla metà.

Per gli assicurati che superano gli 80 anni, l'ammontare degli indennizzi descritto nelle tabelle sopra citate, si intende ridotto ad un terzo.

Se in corso di contratto nel nucleo familiare fossero presenti solamente assicurati che hanno compiuto gli 80 anni di età, le prestazioni indennitarie si intenderanno sostituite da una diaria giornaliera da ricovero pari a 100 euro, con il massimo di 10 giorni per sinistro e 30 per annualità assicurativa, per

singolo assicurato.

ART. 139 INDENNIZZO IN CASO DI LESIONI PLURIME

Qualora sia assicurato il solo Contraente e questo subisca, nel corso della stessa annualità assicurativa, più lesioni indennizzabili, **il limite massimo di indennizzabilità non potrà superare:**
- **20.000 euro per anno assicurativo nella formula base;**
- **40.000 euro per anno assicurativo nella formula top.**

Qualora sia assicurato il Contraente e il suo nucleo familiare:
- **il limite massimo di indennizzabilità complessivo per tutto il nucleo non potrà superare 50.000 euro per anno assicurativo con il massimo di n° 5 indennizzi nella formula base;**
- **il limite massimo di indennizzabilità complessivo per tutto il nucleo non potrà superare 100.000 euro per anno assicurativo con il massimo di n° 10 indennizzi nella formula top;**

Per singolo componente del nucleo l'indennizzo non potrà comunque superare:
- **10.000 euro per anno assicurativo, con il massimo di n° 2 Indennizzi, nella formula base;**
- **20.000 euro per anno assicurativo, con il massimo di n° 4 Indennizzi nella formula top.**

	SOLO CONTRAENTE	CONTRAENTE E SUO NUCLEO FAMILIARE
FORMULA BASE	20.000,00 euro per anno assicurativo	50.000,00 euro per anno assicurativo Max 5 indennizzi tra i membri del nucleo familiare
		Per la stessa persona, sono coperti max. 2 indennizzi fino a 10.000 euro per anno assicurativo

	SOLO CONTRAENTE	CONTRAENTE E SUO NUCLEO FAMILIARE
FORMULA TOP	40.000,00 euro per anno assicurativo	100.000,00 euro per anno assicurativo Max 10 indennizzi tra i membri del nucleo familiare
		Per la stessa persona, sono coperti max. 4 indennizzi fino a 20.000 euro per anno assicurativo

ART. 140 RISCHI ASSICURATI

1. GARANZIA INDENNITARIA DA INFORTUNIO

La Società copre tutti gli Assicurati, limitatamente a quanto indicato nella "Tabella indennizzi indennitaria da infortunio", **esclusivamente per gli infortuni subiti nello svolgimento di attività extraprofessionali**, cioè subiti:
- durante tutte le attività di normale vita domestica, sociale e di relazione,
- compresa l'esecuzione di lavori occasionali svolti per le normali esigenze familiari
- e la partecipazione ad attività di volontariato non retribuito.

Sono poi compresi gli infortuni subiti dall'Assicurato nel **tragitto dall'abitazione al luogo di lavoro e viceversa** e nel tragitto dalla sede dell'attività lavorativa fino al raggiungimento di altre sedi e viceversa, purché l'infortunio avvenga durante il tempo necessario a compiere il percorso per via ordinaria e con gli abituali mezzi di locomozione, pubblici e privati.

ESCLUSIONI

Sono esclusi tutti gli infortuni che l'Assicurato subisce mentre presta opera retribuita alle dipendenze di

terzi, o in proprio a titolo professionale.

2. GARANZIA INDENNITARIA DA INTERVENTO CHIRURGICO DA INFORTUNIO, MALATTIA O PARTO CON TAGLIO CESAREO

La Società garantisce, in caso di intervento chirurgico dell'Assicurato, il pagamento dell'indennizzo indicato nella tabella.

CLASSE DI INTERVENTO	INDENNIZZO per Intervento in Istituto di Cura
I	200 euro
II	400 euro
III	1.000 euro
IV	2.100 euro
V	5.350 euro

CRITERI DI INDENNIZZO
L'ammontare dell'indennizzo è prestabilito in misura fissa e forfettaria in base alla tipologia di intervento chirurgico (vedi elenco nell'allegato 2 "Elenco dettagliato degli interventi chirurgici e loro classe di appartenenza"). Incrociando le classi di appartenenza dell'intervento chirurgico e la somma forfettaria di indennizzo per classe, sarà possibile stabilirne la misura.

ART. 141 RISCHI SPORTIVI IN GARANZIA SENZA ALCUNA LIMITAZIONE

SPORT NON PROFESSIONISTICI: TIPOLOGIE COPERTE

a. Sport non agonistici
Attività sportive a carattere ricreativo che non prevedano un tesseramento alle federazioni sportive o enti di promozione sportiva.
Sono compresi gli sport che comportino gli allenamenti e la partecipazione a gare competitive aziendali e interaziendali e gli eventi avvenuti durante la pratica di sport (escluso il ciclismo) che prevedono un preventivo tesseramento alle federazioni sportive o enti di promozione sportiva, ma si sono verificati in ambito non agonistico (gare e allenamenti).

b. Sport agonistici a basso rischio
Partecipazione, a livello non professionistico, a gare e relativi allenamenti, anche con preventivo tesseramento alle competenti federazioni sportive o enti di promozione sportiva dei seguenti sport: atletica leggera, bocce, golf, pesca non subacquea, podismo, scherma, surf, tennis, tennistavolo, tiro, windsurf e vela.

c. Alpinismo su roccia fino al 5° grado della scala U.I.A.A. (Unione Internazionale delle Associazioni Alpinistiche) **e scalata di ghiaccio fino al grado II - 3 della Scala Canadese**, purché non avvengano in solitaria e con esclusione del free climbing.

ART. 142 RISCHIO VOLO

L'assicurazione vale per gli infortuni subiti dall'Assicurato, **in qualità di passeggero**, durante i voli di linea regolari e i charter di Società di Traffico Aereo Regolare (elenco pubblicato su "Flight Guide Worldwide" - OAG). Ciò a condizione che non siano effettuati da Società e/o aziende di lavoro aereo in occasioni di voli diversi da trasporto pubblico di passeggeri e/o da aeroclub.

L'assicurazione opera dal momento in cui l'Assicurato sale a bordo in un aeromobile fino al momento in cui ne è disceso.

Sono considerati infortuni anche quelli occorsi per imprudenza o negligenza grave dell'Assicurato in qualità di passeggero.

ART. 143 RISCHIO GUERRA

A parziale deroga dell'Art. 1912 CC, la garanzia è estesa agli infortuni:
- **connessi ad atti di guerra, guerra civile, insurrezione, occupazione militare,**
- **per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità,**
- **se e in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi bellici in uno Stato estero.**

ART. 144 ALTRI RISCHI ASSICURATI

Solo per la garanzia indennitaria da infortunio, sono sempre compresi:
a. asfissia di origine non morbosa;
b. avvelenamenti acuti da ingestione o assorbimento di sostanze;
c. annegamento;
d. assideramento o congelamento;
e. colpi di sole o di calore, colpi di freddo;
f. affezioni conseguenti a morsi di animali e rettili o a punture di insetti o aracnidi, esclusa la malaria;
g. infortuni per colpa grave dell'Assicurato (in deroga all'Art. 1900 CC);
h. infortuni causati da tumulti popolari a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva (in deroga all'Art. 1912 CC);
i. infortuni derivanti da stati di malore o incoscienza, non provocati da abuso di alcolici, di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti o sostanze allucinogene;
j. lesioni da sforzo, con esclusione degli infarti e delle ernie.

2 - CONDIZIONI DI OPERATIVITA'

ART. 145 DECORRENZA DELLA GARANZIA

Le garanzie della presente sezione hanno effetto:

a. per gli infortuni:
dalle ore 24 del giorno del pagamento effettivo;

b. per le malattie:
- dal 30° giorno successivo a quello del pagamento effettivo, per le malattie insorte dopo la sottoscrizione del contratto;
- dal 180° giorno successivo a quello del pagamento effettivo per le malattie insorte, e non note, prima della sottoscrizione del contratto;
- Sono comunque escluse le conseguenze di infortuni, malattie, malformazioni, difetti fisici e stati patologici, noti, che abbiano, quindi, dato origine a cure, esami, diagnosi prima della sottoscrizione del contratto.
- dal 300° giorno successivo a quello di pagamento effettivo per il parto.
  Per le malattie dipendenti da gravidanza o puerperio, la garanzia è operante dal 30° giorno dal pagamento effettivo e solo se la gravidanza ha avuto inizio in un momento successivo a quello di effetto dell'assicurazione.

DECORRENZA IN CASO DI SOSTITUZIONE
Se il contratto viene emesso, senza soluzione di continuità, in sostituzione di altra polizza per gli stessi Assicurati, i termini sopraindicati decorrono:
- **dalla data di decorrenza della polizza sostituita, per le prestazioni e i massimali previsti da**

quest'ultima;

- **dalla data di decorrenza del presente contratto, limitatamente alle diverse prestazioni e ai maggiori massimali da essa previsti.**

La norma vale anche per le variazioni intervenute nel corso di uno stesso contratto.
Per i nuovi assicurati, termini sopra indicati decorrono dalla data di decorrenza del presente contratto.

ART. 146 CESSAZIONE DELLA GARANZIA

La sopravvenienza in corso di contratto di una delle seguenti affezioni: intossicazione cronica alcolica, tossicodipendenza, A.I.D.S., sieropositività da H.I.V., Parkinson, Alzheimer e altre sindromi organiche-cerebrali, determina la immediata ed automatica cessazione dell'operatività delle prestazioni oggetto della presente sezione SALUTE, per il soggetto colpito.

Nel caso in cui il contratto preveda la copertura di più Assicurati, l'operatività delle garanzie rimane inalterata per gli altri soggetti così come il premio pattuito.

ART. 147 ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione vale per il mondo intero.

TANTE SCELTE: TUTTO INCLUSO?

Anche parlarsi chiaro è una scelta: ci sono casi che per motivi diversi non verranno indennizzati.
Questa sezione li riporta tutti. Leggili con attenzione!

3 - COSA NON E' ASSICURATO

ART. 148 ESCLUSIONE E LIMITI DI COPERTURA

L'assicurazione non comprende gli infortuni causati da:

a. guida di veicoli o natanti se l'Assicurato non è abilitato a norma delle disposizioni in vigore. Tuttavia è compreso l'infortunio subito dall'Assicurato con patente di guida scaduta, ma a condizione che l'Assicurato abbia, al momento del sinistro, i requisiti per il rinnovo;
b. guida di natanti a motore per uso professionale. L'esclusione non opera se l'infortunio deriva dall'esercizio dell'attività professionale dichiarata nel contratto;
c. operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche derivanti da infortunio non indennizzabile ai sensi della polizza;
d. azioni delittuose compiute o tentate dall'Assicurato;
e. manovre militari, esercitazioni militari, arruolamento volontario, richiamo alle armi per mobilitazione o per motivi di carattere eccezionale.

L'assicurazione non è operante per gli interventi chirurgici determinati da:

f. i ricoveri per malattia, infortunio, malformazioni, stati patologici e difetti fisici (quest'ultimi anche non noti al momento della sottoscrizione del contratto) che abbiano dato origine a cure, esami, diagnosi prima della stipula del contratto;
g. interventi per eliminazione o correzione di difetti fisici preesistenti alla stipula del contratto;
h. interruzioni volontarie di gravidanza;
i. interventi di chirurgia dentale a seguito di malattia;
j. interventi a finalità estetica;

Rischi esclusi per tutte le garanzie della sezione Salute:

k. gli infortuni causati da guida in stato di ubriachezza, abuso di psicofarmaci, uso non terapeutico di stupefacenti o di sostanze allucinogene;
l. gli infortuni causati da azioni o comportamenti direttamente correlati a: epilessia e sintomi epilettoidi, A.I.D.S., sieropositività da H.I.V., Parkinson, Alzheimer;
m. gli infortuni subiti in stato di intossicazione cronica alcolica, tossicodipendenza;
n. gli infortuni accaduti ad assicurati soggetti a schizofrenia, forme maniaco depressive o stati paranoici e sindromi bipolari;
o. le conseguenze di traumi o fratture;
p. i trattamenti dell'infertilità e della fecondazione artificiale;
q. gli infortuni derivanti da trasmutazione del nucleo dell'atomo provocate dalla accelerazione artificiale delle particelle atomiche;
r. le conseguenze di guerre, alluvioni, esondazioni, inondazioni o eruzioni vulcaniche e altri fenomeni atmosferici aventi caratteristica di calamità naturale;
s. le contaminazioni nucleari, biologiche, chimiche prodotte da atti di terrorismo.

t. **infortuni derivanti da sport aerei (compresi deltaplani, ultraleggeri, parapendii e assimilabili) e dalla partecipazione a gare motoristiche, prove e allenamenti;**
u. **infortuni derivanti da attività sportiva professionale (comprese gare e allenamenti);**
v. **infortuni causati da manovre ed esercitazioni militari durante il servizio militare in tempo di pace;**
w. **le contaminazioni nucleari, biologiche, chimiche prodotte da atti di terrorismo.**

ART. 149 ESCLUSIONI RELATIVE AI RISCHI SPORTIVI

L'ASSICURAZIONE NON COPRE GLI INFORTUNI CAUSATI DA QUALSIASI SPORT PROFESSIONISTICO

ESCLUSIONI: PRATICA DI SPORT PERICOLOSI

- **arti marziali, rugby, pugilato, atletica pesante, lotta nelle varie forme, hockey a rotelle e su ghiaccio, football americano;**
- **sport con autoveicoli, motoveicoli, natanti a motore o motonautici, a meno che non si tratti di competizioni di regolarità pura;**
- **sport aerei compresi quelli definiti dalla legge "apparecchi per il volo da diporto o sportivo" (ultraleggeri, deltaplani, paracaduti, parapendii e simili);**
- **scalata di roccia o di ghiaccio in solitaria, sci d'alpinismo compreso lo sci fuoripista e lo snowboard fuori pista (sono compresi invece se effettuati ai margini delle piste da sci battute), guidoslitta, arrampicata libera (free climbing), salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, sci estremo, bob;**
- **uso di canoa nei tratti montani di fiumi e torrenti con cascate, rafting (eccetto quando sia presente un istruttore);**
- **gli sport cosiddetti "estremi" (ad esempio: canyoning, bungee jumping, spedizioni esplorative in genere, regate oceaniche, hydrospeed);**
- **body bulding/culturismo, intesi come ginnastica associata all'uso di integratori alimentari e farmacologici (non rientra in tale definizione l'uso di attrezzi in palestra per finalità atletiche e fisiche).**

Sono esclusi anche: l'alpinismo, la speleologia e le immersioni subacquee svolte con modalità diverse da quelle indicate alla lettera c) dell'Art. 141 "Rischi sportivi in garanzia senza alcuna limitazione" ed ai punti 2, 3 e 4 dell'Art. 150 - "Limitazioni relative ai rischi sportivi".

L'indicazione degli sport è esemplificativa e non limitativa.
L'esclusione ne comprende anche altri non qui elencati, ma riconosciuti come altamente pericolosi.

ART. 150 LIMITAZIONI RELATIVE AI RISCHI SPORTIVI

INFORTUNI DERIVANTI DALLA PRATICA DI SPORT: LIMITAZIONI SPECIFICHE
Per gli infortuni derivanti dalla pratica dei seguenti sport:

1. **Sport agonistici in genere:** la partecipazione a tornei, gare e relativi allenamenti di qualunque sport diverso da quelli definiti a "basso rischio", che preveda un preventivo tesseramento alle competenti federazioni sportive o enti di promozione sportiva.
2. **Alpinismo su roccia oltre il 5° grado della scala U.I.A.A.** (Unione Internazionale delle Associazioni Alpinistiche), **e scalata di ghiaccio oltre il grado II - 3 della Scala Canadese**, purché non avvengano in solitaria e con esclusione comunque del free climbing.
3. **Speleologia**, non a carattere professionale, purché effettuata in gruppo e con impiego di adeguata attrezzatura.
4. **Immersioni subacquee con uso di autorespiratore:** sono comprese le conseguenze derivanti dalla pressione dell'acqua e di embolie gassose, a condizione che non siano dovute allo svolgimento di attività professionale.
   La copertura opera a condizione che l'Assicurato sia in possesso del brevetto di attività subacquea rilasciato da associazione legalmente autorizzata, oppure durante lo svolgimento di corsi di abilitazione con presenza di istruttore.

L'indennizzo previsto viene ridotto della metà.

ALLEGATO 1 - TABELLA INDENNIZZI INDENNITARIA DA INFORTUNIO

TABELLA INDENNIZZI

LESIONI APPARATO SCHELETRICO

CRANIO - INDENNIZZO

Frattura cranica senza postumi neurologici	700,00 €
Frattura lefort I (distacco dell'arcata dentaria superiore dal mascellare)	1.000,00 €
Frattura etmoide - frattura osso lacrimale o joideo o vomere (non cumulabile)	200,00 €
Frattura mandibolare (per lato)	1.000,00 €

Frattura osso zigomatico o mascellare o palatino o linee di frattura interessanti tra loro tali ossa	700,00 €
Frattura lefort II o III (non cumulabili tra loro nè con lefort I)	2.100,00 €
Frattura ossa nasali	200,00 €
Trauma cranico commotivo con focolai contusivi a livello cerebrale	1.900,00 €

COLONNA VERTEBRALE

TRATTO CERVICALE - INDENNIZZO

Frattura corpo III-IV-V-VI-VII Vertebra (per ogni vertebra)	3.200,00 €
Frattura corpo o processo trasverso o processo spinoso II vertebra	3.200,00 €

Frattura processo spinoso o processi trasversi III-IV-V-VI-VII Vertebra (per ogni vertebra)	200,00 €
Frattura arco anteriore o arco posteriore o masse Laterali (processo trasverso o processi articolari) I - Vertebra	3.200,00 €

TRATTO DORSALE - INDENNIZZO

Frattura del corpo con schiacciamento dalla I alla XI vertebra (per ogni vertebra)	1.600,00 €
Frattura processo spinoso o processi trasversi dalla I alla XII vertebra (per ogni vertebra)	200,00 €
Frattura del corpo senza schiacciamento XII vertebra	200,00 €
Frattura processo spinoso o processi trasversi dalla I alla V vertebra con schiacciamento (per ogni vertebra)	3.200,00 €
Frattura processo spinoso o processi trasversi dalla I alla V vertebra senza schiacciamento (per ogni vertebra)	1.300,00 €

Frattura del corpo con schiacciamento XII vertebra	3.200,00 €
Frattura del corpo senza schiacciamento dalla I alla XI Vertebra (per ogni vertebra)	200,00 €
Frattura corpo con schiacciamento (per ogni vertebra)	3.200,00 €
Frattura corpo senza schiacciamento (per ogni vertebra)	200,00 €

OSSO SACRO - INDENNIZZO

Frattura corpi vertebrali o base o ali o processi articolari o apice o creste spinali	1.300,00 €

COGICE - INDENNIZZO

Frattura corpi o base o corna o processi trasversi o apice	1.300,00 €

BACINO - INDENNIZZO

Frattura ali iliache o branca ileo-ischio-pubica (di un lato) o del pube	1.000,00 €

Frattura acetabolare (per lato)	2.700,00 €

TORACE - INDENNIZZO

Frattura Clavicola (per lato)	200,00 €
Frattura di una costa scomposta	200,00 €

Frattura sterno	1.000,00 €
Frattura Scapola (per lato)	200,00 €

ARTO SUPERIORE (DX O SX)

BRACCIO - INDENNIZZO

Frattura Diafisaria Omerale	200,00 €
Frattura epifisi prossimale o superiore omerale (delimitata dal collo chirurgico)	2.100,00 €
Frattura epifisi distale o inferiore omerale (delimitata dalla linea ideale che unisce troclea e capitello)	2.100,00 €

AVAMBRACCIO - INDENNIZZO

Frattura epifisi prossimale radio (frattura tuberosit radiale o capitello o collo o circonferenza articolare)	1.300,00 €
Frattura epifisi prossimale ulna (olecrano o processo coronoideo o incisura semilunare e radiale)	1.300,00 €
Frattura biossea radio e ulna scomposta	3.200,00 €

Frattura epifisi distale radio e/o ulna (faccia articolare carpica o processo stiloideo o incisura ulnare)	1.900,00 €
Frattura biossea radio e ulna composta	200,00 €

POLSO E MANO - INDENNIZZO

Frattura Scafoide	1.000,00 €
Frattura Piramidale	75,00 €
Frattura Trapezio	75,00 €
Frattura Capitato	75,00 €
Frattura I° Metacarpale	700,00 €

Frattura Semilunare	75,00 €
Frattura Pisiforme	75,00 €
Frattura Trapezoide	75,00 €
Frattura Uncinato	75,00 €
Frattura II° o III° o IV° o V° Metacarpale	75,00 €

FRATTURA PRIMA FALANGE DITA - INDENNIZZO

Pollice	1.300,00 €
Medio	200,00 €
Mignolo	75,00 €

Indice	200,00 €
Anulare	200,00 €

FRATTURA SECONDA FALANGE DITA - INDENNIZZO

Pollice	1.300,00 €
Medio	200,00 €
Mignolo	75,00 €
Indice	200,00 €
Anulare	200,00 €

FRATTURA TERZA FALANGE DITA - INDENNIZZO

Indice	200,00 €
Anulare	200,00 €
Medio	200,00 €
Mignolo	75,00 €

ARTO INFERIORE (DX O SX)

FRATTURA FEMORE - INDENNIZZO

Diafisaria	1.000,00 €
Epifisi prossimale non protesizzata	1.300,00 €
Frattura rotula	700,00 €
Epifisi Prossimale (Protesi d'anca)	4.800,00 €
Epifisi distale (delimitata da una linea ideale che congiunge i due epicondili attraverso la fossa intercondiloidea e quella sopratrocleare)	1.300,00 €

FRATTURA TIBIA - INDENNIZZO

Diafisaria	700,00 €
Estremità inferiore (malleolo mediale o faccetta articolare inferiore)	1.000,00 €
Estremità superiore (eminenza intercondiloidea o faccette articolari superiori o condili o faccette articolare fibulare)	1.600,00 €

FRATTURA PERONE - INDENNIZZO

Estremità inferiore (malleolo laterale o faccetta articolare)	1.000,00 €
Frattura biossea tibia e perone composta e scomposta	1.300,00 €

PIEDE

TARSO - INDENNIZZO

Frattura astragalo	1.900,00 €
Frattura scafoide	200,00 €
Frattura cuneiforme	200,00 €
Frattura calcagno	2.100,00 €
Frattura cuboide	1.000,00 €

METATARSI - INDENNIZZO

Frattura I metatarsale	1.000,00 €
Frattura II o III o IV o V metatarsale	200,00 €

FALANGI - INDENNIZZO

Frattura alluce (I o II falange)	75,00 €
Frattura I o II o III falange di ogni altro dito del piede	60,00 €

LESIONI

LESIONI DENTARIE - INDENNIZZO

Rottura incisivo centrale superiore (per ogni dente)	75,00 €
Rottura incisivo laterale (per ogni dente)	
Rottura primi premolari (per ogni dente)	40,00 €
Rottura primi molari (per ogni dente)	40,00 €
Rottura terzo molare superiore	40,00 €
Rottura incisivo centrale inferiore (per ogni dente)	75,00 €
Rottura canini (per ogni dente)	75,00 €
Rottura secondi premolari (per ogni dente)	40,00 €
Rottura secondi molari (per ogni dente)	40,00 €
Rottura terzo molare inferiore	40,00 €

LESIONI PARTICOLARI - INDENNIZZO

Asportazione chirurgica di parte di teca cranica (indipendentemente dall'estensione della breccia)	1.300,00 €
Rottura rene con nefrectomia	3.200,00 €
Epatiti tossiche o infettive (con test enzimatici e sieroproteici alterati e con bilirubinemia oltre i valori normali)	4.000,00 €
Perdita anatomica di un globo oculare	8.000,00 €
Perdita totale della facoltà visiva di ambedue gli occhi	26.300,00 €
Sordità completa bilaterale	6.700,00 €
Perdita lingua (oltre i due terzi)	6.700,00 €
Perdita completa di entrambi i padiglioni auricolari	1.300,00 €
Protesi di ginocchio (non cumulabile)	5.300,00 €
Patellectomia parziale	1.000,00 €
Perdita anatomica dei due testicoli	4.000,00 €
Ustioni estese a più del 25% della superficie corporea	8.800,00 €
Rottura milza con splenectomia	2.700,00 €
Esiti epatectomia (oltre un terzo del parenchima)	2.700,00 €
Ernia crurale o ipoiepigastrica o ombelicale o diaframmatica (trattate chirurgicamente)	200,00 €
Cecità monolaterale (perdita irreversibile non inferiore a 9/10 di visus)	6.700,00 €
Sordità completa unilaterale	3.200,00 €
Perdita naso (oltre i due terzi)	4.000,00 €
Perdita completa di un padiglione auricolare	700,00 €
Protesi d'anca (non cumulabile)	5.300,00 €
Patellectomia totale	4.000,00 €
Perdita anatomica di un testicolo	700,00 €
Perdita anatomica del pene	6.700,00 €

LESIONI MUSCOLO-TENDINEE - INDENNIZZO

Rottura della cuffia dei rotatori (trattata chirurgicamente) -non cumulabile-	1.600,00 €
Rottura del tendine prossimale del bicipite brachiale (trattata chirurgicamente)	1.600,00 €
Rottura del tendine distale del bicipite brachiale (trattata chirurgicamente)	1.600,00 €
Rottura dei tendini delle dita di una mano (trattata chirurgicamente) -valore massimo per ogni dito-	2.700,00 €

Rottura dei tendini del quadricipite femorale (trattata chirurgicamente) -non cumulabile-	2.700,00 €
Lussazione recidivante gleno-omerale (trattata chirurgicamente)	1.600,00 €
Lussazione sterno-claveare (trattata chirurgicamente)	1.600,00 €
Lussazione gomito (evidenziata radiologicamente)	2.700,00 €
Lussazione MF o IF 2 - 3 - 4 - 5 dito della mano (evidenziata radiologicamente) -valore massimo per ogni dito-	200,00 €
Lussazione d'anca (documentata radiologicamente)	2.700,00 €
Lussazione metatarso-falangea o IF II° o III° o IV° o V° dito del piede (documentata radiologicamente)	75,00 €
Lesioni del crociato anteriore o posteriore o del piatto tibiale (trattate chirurgicamente) -non cumulabili tra loro-	2.700,00 €
Lesione tendine rotuleo (trattata chirurgicamente)	1.300,00 €

Lussazione articolazione temporo-mandibolare (documentata radiologicamente)	1.000,00 €
Lussazione gleno-omerale (evidenziata radiologicamente)	1.600,00 €
Lussazione acromion-claveare (trattata chirurgicamente)	1.600,00 €
Lussazione radio-carpica (trattata chirurgicamente)-non cumulabile-	1.300,00 €
Lussazione mf o if pollice (trattata chirurgicamente)	1.300,00 €
Lussazione metatarso-falangea o if dell'alluce (documentata radiologicamente)	1.000,00 €
Lesione dei legamenti collaterali del ginocchio (trattata chirurgicamente)	4.000,00 €
Lesioni isolate della capsula o meniscali (trattate chirurgicamente) -non cumulabili tra loro-	200,00 €
Lesioni capsulo-legamentose della tibio-peroneo-astragalica (trattate chirurgicamente) -non cumulabili tra loro-	2.100,00 €

AMPUTAZIONI

ARTO SUPERIORE - INDENNIZZO

Amputazione dell'arto superiore	16.000,00 €
Amputazione pollice + 3 dita	10.000,00 €
Amputazione 2 dita	4.000,00 €
Amputazione oltre i due terzi altre dita	1.300,00 €
Amputazione oltre i due terzi della falange ungueale Altre dita	700,00 €

Amputazione di una mano o di tutte le dita di una mano	13.300,00 €
Amputazione pollice + 2 dita	8.000,00 €
Amputazione oltre i due terzi del pollice	4.000,00 €
Amputazione oltre i due terzi della falange ungueale del pollice	3.200,00 €
Amputazione ultime due falangi	1.600,00 €

LESIONI MUSCOLO-TENDINEE - INDENNIZZO

Amputazione oltre i due terzi dell'arto inferiore (al di sopra della metà della coscia)	16.000,00 €
Amputazione totale o oltre i due terzi della gamba (al di sotto del ginocchio)	16.000,00 €
Perdita di un piede	13.300,00 €
Perdita di ambedue i piedi	26.000,00 €
Perdita della falange ungueale dell'alluce	1.900,00 €

Amputazione al di sotto della metà della coscia (ma al di sopra del ginocchio)	16.000,00 €
Amputazione di gamba al terzo inferiore	13.300,00 €
Perdita dell'avampiede alla linea tarso-metatarsale	6.700,00 €
Perdita dell'alluce	4.000,00 €
Perdita di ogni altro dito del piede	75,00 €

ALLEGATO 2 - ELENCO DETTAGLIATO DEGLI INTERVENTI CHIRURGICI E LORO CLASSE DI APPARTENENZA

TABELLA INDENNIZZI

APPARATO GENITALE MASCHILE - CLASSE

Applicazione di protesi testicolare (come unico intervento)	1
Biopsia testicolare monolaterale	1
Deferenti, legatura dei (per patologie croniche)	1
Frenulotomia e frenuloplastica	1
Idrocele, puntura di	1
Parafimosi, intervento per	1
Deferenti, ricanalizzazione dei	2
Fistole scrotali o inguinali	2
Interventi di legatura per impotenza da fuga venosa	2
Orchidopessi monolaterale	2
Orchiepididimectomia bilaterale con eventuale protesi	2
Pene, amputazione parziale del	2
Priapismo (percutanea), intervento per	2
Traumi del testicolo, intervento di riparazione per	2
Interventi per induratio penis plastica	3
Pene, amputazione totale con linfoadenectomia	3
Posizionamento di protesi peniena	3
Varicocele con tecnica microchirurgica	3
Orchiectomia allargata con linfoadenectomia addominale	5

Biopsia testicolare bilaterale	1
Cisti del funicolo ed epididimo, exeresi	1
Fimosi con frenulo plastica, circoncisione per	1
Idrocele, intervento per	1
Iniezione endocavernosa	1
Scroto, resezione dello	1
Epididimectomia	2
Funicolo, detorsione del	2
Interventi sui corpi cavernosi (corporoplastiche, etc.)	2
Orchiectomia sottocapsulare bilaterale	2
Orchiepididimectomia monolaterale con eventuale protesi	2
Pene, amputazione totale del	2
Priapismo (shunt), intervento per	2
Varicocele, intervento per	2
Orchiopessi bilaterale	3
Pene, rivascolarizzazione per impotenza vasculogenita in microchirurgia	3
Tumori del testicolo con eventuale linfoadenectomia, interventi per	3
Emasculatio totale ed eventuale linfoadenectomia	4

CARDIOCHIRURGIA - CLASSE

Drenaggio pericardico o riapertura per sanguinamento	1
Massaggio cardiaco interno	1
Angioplastica coronarica: singola	3
Pericardiectomia parziale	3
Commisurotomia per stenosi mitralica	4
Pericardiectomia totale	4
Sezione o legatura del dotto arterioso di Botallo	4

Embolectomia con Fogarty	1
Pericardiocentesi	1
Contropulsazione aortica mediante incannulamento arterioso	3
Cisti del cuore o del pericardio	4
Ferite o corpi estranei o tumori del cuore o per tamponamento, interventi per	4
Reintervento con ripristino di C.E.C.	4
Bypass aorto coronarici multipli	5

Bypass aorto coronarico singolo	5
Fistole arterovenose del polmone, interventi per	5
Sostituzioni valvolari con by-pass aorto coronarico (C.E.C.)	5
Valvuloplastica chirurgica	5

Cardiochirurgia a cuore aperto, in età adulta e neonatale, compresi aneurismi e sostituzioni valvolari multiple (C.E.C.), salvo gli interventi descritti	5
Sostituzione valvolare singola (C.E.C.)	5
Trapianto cardiaco	5
Cardiochirurgia a cuore chiuso (senza C.E.C.) - interventi di, salvo gli interventi descritti	5

CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA - CLASSE

Angioplastica coronarica: altra eventuale	1
Biopsia endomiocardica destra	1
Controllo elettronico del pace maker impiantato (compresa consulenza ingegnere)	1
Riprogrammazione elettronica del pace maker con misurazione soglia cardiaca con metodo non invasivo	1
Sostituzione generatore pace maker definitivo	1
Studio elettrofisiologico endocavitario	1
Cateterismo destro e sinistro, e calcolo portate e gradienti con coronarografia + ventricolografia destra e sinistra	2
Coronarografia + ventricolografia sinistra + cateterismo sinistro	2
Angioplastica coronarica: singola	3

Applicazione di Stent intracoronarico a completamento di angioplastica	1
Biopsia endomiocardica sinistra	1
Pace maker, impianto temporaneo e relativo espianto (come unico intervento)	1
Seconda applicazione di Stent sulla stessa arteria	1
Stand by cardiochirurgico	1
Ablazione transcatetere	2
Coronarografia circolo nativo + studio selettivo di by-pass venosi ed arteriosi + ventricolografia sinistra + cateterismo sinistro	2
Valvuloplastica cardiaca	2
Pace maker, impianto definitivo comprensivo dell'eventuale impianto/espianto di pace maker temporaneo + eventuali riposizionamenti degli elettrocateteri e programmazione elettronica del pace maker	3

CHIRURGIA DELLA MAMMELLA - CLASSE

Ascesso mammario, incisione di	1
Mastectomia semplice con eventuale linfoadenectomia	2
Mastectomia sottocutanea	3
Mastectomia radicale, qualsiasi tecnica, con linfoadenectomie associate	4

Neoplasie e/o cisti benigne, asportazione di	1
Quadrantectomia senza linfoadenectomie associate	2
Quadrantectomia con linfoadenectomie associate	3

CHIRURGIA DELLA MANO - CLASSE

Amputazioni carpali	1
Amputazioni metacarpali	1
Fratture e lussazioni del polso, trattamento incruento	1
Aponeurectomia, morbo di Dupuytren	2

Amputazioni falangee	1
Fratture e lussazioni dei metacarpi e falangi, trattamento incruento	1
Morbo di Notta (dito a scatto), morbo di Quervain, tenosinoviti	1
Artrodesi carpale	2

Artrodesi metacarpo-falangea e/o interfalangea	2
Fratture e lussazioni dei metacarpi e falangi, trattamento cruento	2
Lesioni tendinee, intervento per	2
Osteotomie (come unico intervento)	2
Pseudoartrosi dello scafoide carpale	2
Sindromi canicolari (tunnel carpale, sindrome di Guyon, compressione del nervo ulnare alla doccia epitrocleo-oleocranica, etc.)	2
Artroprotesi metacarpo-falangea e/o interfalangea	3
Artroprotesi carpale	4
Trattamento microchirurgico delle lesioni del plesso brachiale	5

Artroplastica	2
Fratture e lussazioni del polso, trattamento cruento	2
Mano spastica - paralisi flaccide, trattamento chirurgico per	2
Pseudoartrosi delle ossa lunghe	2
Rigidità delle dita	2
Sinovialectomia (come unico intervento)	2
Retrazioni ischemiche	3
Ricostruzione secondaria del pollice o delle altre dita in microchirurgia (come unico intervento)	5
Rivascolarizzazione di arto o di suo segmento	5

CHIRURGIA GENERALE - COLLO - CLASSE

Ascessi, favi, flemmoni, incisione e drenaggio di	1
Cisti o fistola congenita, asportazione di	1
Tracheostomia, chiusura e plastica	1
Tracheotomia con tracheostomia d'urgenza	1
Ghiandola sottomascellare, asportazione per tumori maligni di	2
Linfoadenectomia sopraclaveare	2
Tiroide, enucleazione di tumori cistici o adenomi solitari	2
Tubo laringo-tracheale e faringo-esofageo, intervento per ferite del	2
Fistola esofago-tracheale, intervento per	3
Paratiroidi - trattamento completo, intervento sulle	3
Tiroidectomia per gozzo immerso con trattamento per via cervicale (+/- split sternale)	3
Tiroidectomia totale senza svuotamento laterocervicale	3
Tiroidectomia totale per neoplasie maligne con svuotamento laterocervicale monolaterale	4

Biopsia prescalenica	1
Linfonodi, asportazione chirurgica a scopo diagnostico	1
Tracheotomia con tracheostomia di elezione	1
Ghiandola sottomascellare, asportazione per infiammazioni croniche o neoplasie benigne	2
Linfoadenectomia latero cervicale monolaterale (come unico intervento)	2
Tiroidectomia subtotale	2
Tiroide, lobectomie	2
Tumore maligno del collo, asportazione di	2
Linfoadenectomia latero cervicale bilaterale (come unico intervento)	3
Paratiroidi, reinterventi	3
Tiroidectomia per gozzo intratoracico con trattamento per via sternotomica o toracotomia	3
Tiroide, reinterventi	3
Tiroidectomia totale per neoplasie maligne con svuotamentolaterocervicale bilaterale	5

CHIRURGIA GENERALE - ESOFAGO - CLASSE

Esofagogastroduodenoscopia operativa	1
Sondaggio esofageo per dilatazione graduale - sedute successive	1
Varici esofagee, sclero terapia endoscopica	1

Sondaggio esofageo per dilatazione graduale - prima seduta	1
Stenosi esofagee, trattamento endoscopico con laser	1
Varici esofagee: emostasi con sonda tamponante	1

Diverticoli dell'esofago cervicale (compresa miotomia), intervento per	2
Lesioni traumatiche o spontanee, corpi estranei, tumori benigni, biopsia e cauterizzazione non endoscopica	2
Diverticoli dell'esofago toracico, intervento per	3
Esofago cervicale, resezione dell'	3
Megaesofago, intervento per	3
Varici esofagee: intervento transtoracico o addominale	3
Megaesofago, reintervento per	4
Esofago-gastrectomia totale, per via toraco-laparotomica ed eventuale linfoadenectomia	5

Esofagostomia	2
Protesi endo - esofagee, collocazione di	2
Esofagite, ulcera esofagea, intervento per	3
Esofagogastroplastica-esofagodigiunoplastica-esofagocoloplastica (sostitutiva o palliativa)	3
Stenosi benigne dell'esofago, interventi per	3
Esofago, resezione parziale dell'	4
Esofagectomia totale con esofagoplastica, in un tempo, compresa linfoadenectomia	5

CHIRURGIA GENERALE - FEGATO E VIE BILIARI - CLASSE

Agobiopsia/agoaspirato	1
Incannulazione dell'arteria epatica per perfusione antiblastica	1
Dearterializzazione epatica, con o senza chemioterapia	2
Calcolosi intraepatica, intervento per	3
Cisti da echinococco, ascessi epatici	3
Colecistogatrostomia o colecistoenterostomia	3
Drenaggio bilio digestivo intraepatico	3
Papilla di Vater, exeresi	3
Resezioni epatiche minori	3
Vie biliari, reinterventi	3
Coledoco-epatico duodenostomia con o senza colecistectomia	4
Deconnessione azygos-portale per via addominale	4
Resezioni epatiche maggiori	5

Biopsia epatica (come unico intervento)	1
Colecistostomia per neoplasie non resecabili	2
Papillotomia, per via endoscopica	2
Cisti da echinococco multiple, pericistectomia	3
Colecistectomia	3
Coledocotomia e coledocolitotomia (come unico intervento)	3
Litotripsia per calcoli delle vie biliari principale ed accessoria (trattamento completo)	3
Papillostomia, per via transduodenale (come unico intervento)	3
Vie biliari, interventi palliativi	3
Coledoco-epatico digiunostomia con o senza colecistectomia	4
Coledoco-epatico-digiunoduodenostomia con o senza colecistectomia	4
Anastomosi porto-cava o spleno-renale o mesenterica-cava	5
Trapianto di fegato	5

CHIRURGIA GENERALE - INTESTITO DIGIUNO - ILEO - COLON - RETTO - ANO - CLASSE

Corpi estranei dal retto, estrazione per via naturale semplice di	1
Emorroidi e ragadi, criochirurgia (trattamento completo)	1
Emorroidi interne, iniezione sclerosanti delle (a seduta)	1

Corpi estranei, estrazione con sfinterotomia di	1
Emorroidi e ragadi, laserchirurgia per (trattamento completo)	1
Emorroidi (criochirurgia), trattamento completo per	1

Emorroidi, laserchirurgia per	1
Fistola anale intransfinterica	1
Pan-colonscopia operativa	1
Ragade anale, trattamento chirurgico con sfinterotomia	1
Ragadi, laserchirurgia per (trattamento completo)	1
Sfinterotomia (come unico intervento)	1
Appendicectomia semplice a freddo	2
Ascesso perianale, intervento per	2
Colotomia con colorrafia (come unico intervento)	2
Confezionamento di ileostomia continente (come unico intervento)	2
Digiunostomia (come unico intervento)	2
Duodeno digiunostomia (come unico intervento)	2
Emorroidi, intervento chirurgico radicale	2
Fistola anale extrasfinterica	2
Incontinenza anale, intervento per	2
Mikulicz, estrinsecazione sec.	2
Prolasso rettale, intervento transanale per	2
Ano preternaturale, chiusura, ricostruzione continuità	3
Colectomia segmentarla	3
Emicolectomia destra con linfoadenectomia	3
Invaginazione, volvolo, ernie interne, intervento per	3
Tumore del retto, asportazione per via sacrale di	3
By-pass gastro intestinali o intestinali per patologie maligne	4
Colectomia totale con linfoadenectomia	4
Hartmann, intervento	4
Procto-colectomia totale con pouch ileale	5
Retto, amputazione del, per neoplasia dell'ano, con linfoadenectomia inguinale bilaterale	5

Emorroidi, legatura elastica delle (trattamento completo)	1
Fistole anali, laserchirurgia per (trattamento completo)	1
Polipo rettale, asportazione di	1
Ragadi, criochirurgia per (trattamento completo)	1
Rettosigmoidoscopia operativa	1
Appendicectomia con peritonite diffusa	2
Ascesso o fistola del cavo ischio-rettale, intervento per	2
Cisti dermoide, fistola sacro coccigea (anche recidive), intervento per	2
Confezionamento di ano artificiale (come unico intervento)	2
Corpi estranei del retto, estrazione per via addominale di	2
Diverticoli di Meckel, resezione di	2
Emorroidi e ragadi, intervento chirurgico radicale per	2
Enterostomia (come unico intervento)	2
Ileostomia (come unico intervento)	2
Megacolon: colostomia	2
Polipectomia per via laparotomica	2
Prolasso rettale, per via addominale, intervento per	2
By-pass intestinali per il trattamento obesità patologica	3
Colectomia segmentaria con linfoadenectomia ed eventuale colostomia	3
Intestino, resezione dell'	3
Sigma, miotomia del	3
Viscerolisi estesa (enteroplicatio), intervento per	3
Colectomia totale	4
Emicolectomia sinistra con linfoadenectomia ed eventuale colostomia	4
Megacolon, intervento per	5
Resezione anteriore retto-colica compresa linfoadenectomia ed eventuale colostomia	5
Retto, amputazione per via addomino-perineale, con eventuale linfoadenectomia, del	5

CHIRURGIA GENERALE - PANCREAS - MILZA - CLASSE

Agobiopsia/agoaspirato pancreas	1
Ascessi pancreatici, drenaggio di	2

Biopsia (come unico intervento)	1
Denervazioni pancreatiche, (come unico intervento)	3

Derivazione pancreatico-Wirsung digestive	3
Pancreatite acuta, interventi conservativi	3
Splenectomia	3
Neoplasie del pancreas endocrino, interventi per	4
Duodeno cefalo pancreatectomia compresa eventuale linfoadenectomia	5
Pancreatite acuta, interventi demolitivi	5

Milza, interventi chirurgici conservativi (splenorrafie, resezioni spleniche)	3
Pseudocisti con digiunostomia o altra derivazione, intervento per	3
Fistola pancreatica, intervento per	4
Pancreatectomia sinistra compresa splenectomia ed eventuale linfoadenectomia	4
Pancreatectomia totale (compresa eventuale linfoadenectomia)	5
Trapianto di pancreas	5

CHIRURGIA GENERALE - PARETE ADDOMINALE - CLASSE

Cisti, ematomi, ascessi, flemmoni parete addominale	1
Diastasi dei retti (come unico intervento), intervento per	2
Ernia crurale semplice	2
Ernia epigastrica	2
Ernia inguinale con ectopia testicolare	2
Ernia inguinale semplice	2
Ernia ombelicale	2
Ernie rare (ischiatica, otturatoria, lombare, perineale)	2
Linfoadenectomia inguinale o crurale monolaterale (come unico intervento)	2
Ernia diaframmatica	3

Puntura esplorativa addominale	1
Ernia crurale recidiva	2
Ernia crurale strozzata	2
Ernia epigastrica strozzata o recidiva	2
Ernia inguinale recidiva	2
Ernia inguinale strozzata	2
Ernia ombelicale recidiva	2
Laparocele, intervento per	2
Tumore maligno della parete addominale, asportazione di	2
Linfoadenectomia inguinale o crurale bilaterale (come unico intervento)	3

CHIRURGIA GENERALE - PERITONEO - CLASSE

Laparoscopia esplorativa/diagnostica	1
Lavaggio peritoneale diagnostico	1
Ascesso del Douglas, drenaggio	2
Laparotomia esplorativa quale intervento principale per neoplasie non resecabili	2
Laparotomia per peritonite saccata	2
Laparotomia per contusioni e ferite dell'addome senza lesioni di organi interni	3
Occlusione intestinale con resezione	3
Tumore retroperitoneale, exeresi di	3
Laparotomia con resezione intestinale	4

Laparoscopia operativa	1
Paracentesi	1
Ascesso sub-frenico, drenaggio	2
Laparotomia per peritonite diffusa	2
Laparotomia semplice (esplorativa e/o lisi aderenze)	2
Laparotomia per lesioni gastro-intestinali che richiedono sutura	3
Occlusione intestinale senza resezione	3
Laparotomia con lesione di organi interni parenchimali che richiedono emostasi	4
Laparotomia per lesioni di organi interni parenchimali che richiedono exeresi	4

CHIRURGIA GENERALE - PICCOLI INTERVENTI VARIE - CLASSE

Accesso periferico per posizionamento di catetere venoso	1
Ascesso o flemmone diffuso, incisione di	1
Ascesso o flemmone superficiale e circoscritto, incisione di	1
Cisti sinoviale, asportazione radicale di	1
Corpo estraneo superficiale, estrazione di	1
Ematoma superficiale, svuotamento di	1
Espianto di catetere peritoneale	1
Ferita profonda, sutura di	1
Ferita superficiale, sutura di	1
Impianto chirurgico di catetere peritoneale	1
Patereccio superficiale, intervento per	1
Tumore profondo extracavitario, asportazione di	1
Tumore superficiale o sottocutaneo benigno o cisti tronco/arti, asportazione di	1
Unghia incarnita, cura radicale di	1

Agoaspirati/agobiopsie, di qualsiasi parte anatomica, salvo i casi descritti	1
Ascesso o flemmone sottoaponeurotico, incisione di	1
Biopsia come unico atto chirurgico, qualsiasi parte anatomica, salvo i casi descritti	1
Corpo estraneo profondo extracavitario, estrazione di	1
Cuoio capelluto, vasta ferita e scollamento del	1
Ematomi profondi extracavitari, svuotamento di	1
Ferita profonda della faccia, sutura di	1
Ferita superficiale della faccia, sutura di	1
Fistola artero-venosa periferica, preparazione di	1
Patereccio profondo ed osseo, intervento per	1
Posizionamento percutaneo di catetere venoso centrale (come unica prestazione)	1
Tumore superficiale maligno tronco/arti, asportazione di	1
Unghia incarnita, asportazione di	1

CHIRURGIA GENERALE - STOMACO - DUODENO - CLASSE

Ernia iatale, interventi per (compresa plastica antireflusso)	2
Gastrostomia	2
Dumping syndrome, interventi di riconversione per	3
Vagotomia selettiva, tronculare con piloroplastica	3
Gastrectomia totale per patologia benigna	4
Fistola gastro-digiuno-colica, intervento per	5

Gastro-enterostomia per neoplasie non resecabili	2
Piloroplastica (come unico intervento)	2
Resezione gastro duodenale	3
Vagotomia superselettiva	3
Resezione gastro-digiunale per ulcera peptica anastomotica	4
Gastrectomia totale con linfoadenectomia	5

CHIRURGIA ORO - MAXILLO - FACCIALE - CLASSE

Calcolo salivare, asportazione di	1
Cisti, mucose, piccole neoplasie benigne: della lingua o delle guance o del labbro o del pavimento orale (asportazione di)	1
Corpi estranei profondi di tessuti molli, cavità orale e/o faccia, asportazione di	1
Epulidi, asportazione di (con resezione del bordo alveolare)	1
Fistola del dotto di Stenone, intervento per	1
Fratture mandibolari, riduzione con ferule	1

Cisti del mascellare, operazione per	1
Condilectomia (come unico intervento)	1
Corpi estranei superficiali dei tessuti molli della cavità orale e/o della faccia, asportazione di	1
Fissazione con ferule di elementi dentali lussati (per arcata)	1
Fornice gengivale superiore o inferiore, plastica del	1
Frenulotomia con frenuloplastica superiore ed inferiore	1

Lingua, amputazione parziale per tumori benigni, angiomi, macroglossia	1
Neoplasie maligne limitate del labbro o dei tessuti molli della cavità orale, asportazione di	1
Plastiche mucose per comunicazioni oro-antrali	1
Scappucciamento osteo mucoso dente semincluso	1
Condilectomia con condiloplastica per anchilosi dell'articolazione temporo-mandibolare, monolaterale	2
Correzione di naso da labioschisi	2
Formazioni cistiche endoparotidee, enucleoresezione di	2
Fratture della mandibola e del condilo, terapia chirurgica delle	2
Labioschisi (semplice) monolaterale	2
Lingua e pavimento orale, intervento per tumori maligni senza svuotamento della loggia sottomascellare	2
Meniscectomia dell'articolazione temporo-mandibolare (come unico intervento)	2
Neoplasie maligne del labbro/guancia senza svuotamento della loggia sottomascellare, asportazione di	2
Paralisi statica del nervo facciale, plastica per	2
Tumori benigni o misti della parotide, enucleazione di	2
Labioalveoloschisi bilaterale	3
Lingua e pavimento orale, intervento per tumori maligni con svuotamento della loggia sottomascellare	3
Mascellare superiore per neoplasie, resezione del	3
Palatoschisi totale	3
Parotidectomia superficiale	3
Ricostruzione con innesti ossei dei mascellari	3
Massiccio facciale, operazione demolitrice per tumori con svuotamento orbitario	4
Lingua e pavimento orale, intervento per tumori maligni con svuotamento latero-cervicale funzionale o radicale	5

Neoformazioni endossee di piccole dimensioni (osteomi, cementomi, odontomi, torus palatino e mandibolare), exeresi di	1
Osteiti circoscritte dei mascellari, trattamento di	1
Ranula, asportazione di	1
Seno mascellare, apertura per processo alveolare	1
Correzione di esiti di labioschisi	2
Fistole trans-alveolari, plastiche cutanee delle	2
Fratture dei mascellari, terapia chirurgica di	2
Labioalveoloschisi monolaterale	2
Linfoangioma cistico del collo, intervento per	2
Lussazione mandibolare, terapia chirurgica per	2
Neoformazioni endossee di grandi dimensioni, exeresi di	2
Palatoschisi parziale	2
Plastica di fistola palatina	2
Condilectomia con condiloplastica per anchilosi dell'articolazione temporo-mandibolare, bilaterale	3
Labioschisi bilaterale	3
Mandibola, resezione parziale per neoplasia della	3
Neoplasie maligne del labbro/guancia con svuotamento della loggia sottomascellare, asportazione di	3
Paralisi dinamica del nervo facciale, plastica per	3
Parotidectomia totale	3
Ricostruzione con materiali alloplastici o con protesi dei mascellari	3
Fossa pterigo-mascellare, chirurgia della	5
Malformazioni dento-maxillo-facciali della mandibola e della mascella (progenismo, microgenia, prognatismo, micrognatia, laterodeviazioni mandibolari, etc.), compresa mentoplastica sul mascellare superiore o sulla mandibola (trattamento completo)	5

CHIRURGIA PEDIATRICA - CLASSE

Cefaloematoma, aspirazione di	1

Dilatazione per stenosi congenita dell'ano	1

Granuloma ombelicale, cauterizzazione	1
Retto, prolasso con cerchiaggio anale del	1
Craniostenosi	2
Occlusione intestinale del neonato-ileomeconiale: ileostomia semplice	2
Piloro, stenosi congenita del	2
Ernia diaframmatica di Bochdalek	3
Occlusione intestinale del neonato, con resezione intestinale	3
Plesso brachiale, neurolisi per paralisi ostetrica del	3
Cisti dell'intestino anteriore (enterogene e broncogene), intervento per	4
Fistola e cisti dell'ombelico: dal canale onfalomesenterico con resezione intestinale	4
Neuroblastoma pelvico	4
Occlusione intestinale del neonato, atresie (necessità di anastomosi)	4
Atresia dell'ano con fistola retto-uretrale, retto-vulvare: abbassamento addomino perineale	5
Cranio bifido con meningoencefalocele	5
Neuroblastoma addominale	5
Spina bifida: meningocele	5
Asportazione tumore di Wilms	5

Preparazione di vena per fleboclisi e trasfusione	1
Atresie vie biliari, esplorazioni	2
Esonfalo o gastroschisi	2
Occlusione intestinale del neonato, senza resezione intestinale	2
Atresia dell'ano: operazione perineale	3
Ernia diaframmatica di Morgagni	3
Plastica dell'ano per stenosi congenita	3
Retto, prolasso con operazione addominale del	3
Cranio bifido con meningocele	4
Neuroblastoma endotoracico	4
Occlusione intestinale del neonato-ileomeconiale: resezione secondo Mickulicz	4
Teratoma sacrococcigeo	4
Atresia dell'ano semplice: abbassamento addomino-perineale	5
Esofago (trattamento completo), atresia o fistole congenite dell'	5
Occlusione intestinale del neonato-ileomeconiale: resezione con anastomosi primitiva	5
Spina bifida: mielomeningocele	5

CHIRURGIA PLASTICA RICOSTRUTTIVA - CLASSE

Allestimento di lembo peduncolato	1
Angiomi di tronco e arti di grandi dimensioni (da cm. 7 in poi), intervento per	1
Cheloidi di grandi dimensioni, asportazione di	1
Cicatrici del tronco o degli arti di grandi dimensioni, correzione di	1
Cicatrici del viso di grandi dimensioni, correzione di	1
Iniezione intracheloidea di cortisone	1
Innesto dermo epidermico o dermo adiposo o cutaneo libero o di mucosa	1
Malformazione dell'areola e del capezzolo, intervento per	1
Plastica a Z del volto	1
Plastica V/Y, Y/V	1

Angiomi del viso di piccole dimensioni (meno di cm. 4), intervento per	1
Angiomi di tronco e arti di piccole/medie dimensioni (meno di cm. 7), intervento per	1
Cheloidi di piccole dimensioni, asportazione di	1
Cicatrici del tronco o degli arti di piccole dimensioni, correzione di	1
Cicatrici del viso di piccole dimensioni, correzione di	1
Innesti compositi	1
Innesto di fascia lata	1
Modellamento di lembo in situ	1
Plastica a Z in altra sede	1
Riparazione di P.S.C. con lembo cutaneo di rotazione o di scorrimento di piccole dimensioni	1

Toilette di ustioni di grandi estensioni (prestazione ambulatoriale)	1
Trasferimento di lembo peduncolato	1
Tumori maligni superficiali del viso, intervento per	1
Angiomi del viso di grandi dimensioni (da cm. 4 in poi) intervento per	2
Ginecomastia monolaterale	2
Innesto osseo o cartilagineo	2
Labbra (trattamento completo), plastica ricostruttiva delle	2
Padiglione auricolare, plastica ricostruttiva del	2
Retrazione cicatriziale delle dita senza innesto	2
Ricostruzione mammaria post mastectomia sottocutanea	2
Riparazione di P.S.C. con lembo fasciocutaneo	2
Riparazione di P.S.C. o di esiti cicatriziali mediante espansione tissutale	2
Malformazioni complesse delle mani e dei piedi (trattamento completo)	3
Trasferimento di lembo libero microvascolare	3

Toilette di ustioni di piccole estensioni (prestazione ambulatoriale)	1
Tumori maligni profondi del viso, asportazione di	1
Tumori superficiali o cisti benigne del viso, intervento per	1
Ginecomastia bilaterale	2
Innesto di nervo o di tendine	2
Intervento di pusk-back e faringoplastica	2
Malformazione semplice delle mani e dei piedi (sindattilia, polidattilia)	2
Retrazione cicatriziale delle dita con innesto	2
Ricostruzione mammaria post mastectomia semplice totale	2
Riparazione di P.S.C. con lembo cutaneo di rotazione o di scorrimento di grandi dimensioni	2
Riparazione di P.S.C. con lembo miofasciocutaneo	2
Stati intersessuali, chirurgia degli	2
Ricostruzione mammaria post mastectomia radicale	3
Aplasia della vagina, ricostruzione per	5

CHIRURGIA TORACO - POLMONARE - CLASSE

Agobiopsia pleurica/puntura esplorativa	1
Biopsia sopraclaveare	1
Drenaggi di mediastiniti acute o croniche o di ascessi	1
Drenaggio pleurico per emo e/o pneumotorace traumatico	1
Fratture costali o sternali, trattamento conservativo	1
Lavaggio bronco alveolare endoscopico	1
Mediastinoscopia diagnostica	1
Mediastinotomia soprasternale per enfisema mediastinico	1
Pleurotomia e drenaggio (con resezione di una o più coste), intervento di	1
Puntato sternale o midollare	1
Toracentesi	1
Tracheo-broncoscopia esplorativa	1
Ascessi, interventi per	2
Ferita toraco-addominale senza lesioni viscerali	2
Lembo mobile toracico (flyin chest), trattamento conservativo del	2

Biopsia laterocervicale	1
Broncoinstillazione endoscopica	1
Drenaggio cavità empiematica	1
Drenaggio pleurico per pneumotorace spontaneo	1
Instillazione medicamentosa endopleurica isolata	1
Lavaggio pleurico	1
Mediastinoscopia operativa	1
Neoformazioni costali localizzate	1
Pneumotorace terapeutico	1
Puntura esplorativa del polmone	1
Toracoscopia	1
Tracheo-broncoscopia operativa	1
Enfisema bolloso, trattamento chirurgico	2
Fratture costali o sternali, trattamento chirurgico	2
Linfoadenectomia mediastinica (come unico intervento)	2

Neoformazioni del diaframma	2
Neoplasie maligne coste e/o sterno	2
Toracotomia esplorativa (come unico intervento)	2
Decorticazione pleuro polmonare, intervento di	3
Ferita toraco-addominale con lesioni viscerali	3
Lembo mobile del torace, trattamento chirurgico del (flyin chest)	3
Relaxatio diaframmatica	3
Resezione segmentaria o lobectomia	3
Sindromi stretto toracico superiore	3
Torace carenato o escavato, trattamento chirurgico correttivo	3
Bilobectomie, intervento di	4
Neoplasie maligne della trachea	4
Resezioni segmentarie tipiche	4
Pleuropneumectomia	5
Resezione bronchiale con reimpianto	5

Neoformazioni della trachea	2
Toracoplastica, secondo tempo	2
Cisti (echinococco od altre), asportazione di	3
Ernie diaframmatiche traumatiche	3
Ferite con lesioni viscerali del torace	3
Pleurectomie	3
Resezione di costa sopranumeraria	3
Resezioni segmentarie atipiche	3
Timectomia	3
Toracoplastica, primo tempo	3
Fistole esofago-bronchiali, interventi di	4
Neoplasie maligne e/o cisti del mediastino	4
Fistole del moncone bronchiale dopo exeresi o interventi assimilabili, intervento per	5
Pneumectomia, intervento di	5
Trapianto di polmone	5

CHIRURGIA VASCOLARE - CLASSE

Bendaggio elasto-compressivo arti inferiori	1
Iniezione endoarteriosa	1
Legatura di vene comunicanti (come unico intervento)	1
Legatura e/o sutura di piccoli vasi: tibiali-linguale-tiroidea-mascellare-temporale-facciale radiale -cubitali-arcate palmari	1
Varicectomia (come unico intervento)	1
Trombectomia venosa superficiale (come unico intervento)	2
Aneurismi, resezione e trapianto: arterie glutee, arterie viscerali e tronchi sovraortici	3
By-pass aorto-anonima, aorto-carotideo, carotido-succlavio	3
By-pass arterie periferiche: femoro-tibiali, axillo-femorale, femoro-femorale, femoro-popliteo	3
Embolectomia e/o trombectomia arteriosa o vene profonde o cava	3
Sindromi neurovascolari degli arti inferiori	3
Varici recidive	3

Fasciotomia decompressiva	1
Iniezione sclerosante	1
Legatura e/o sutura di medi vasi: femorale-poplitea-omerale-mammaria interna-brachiale-ascellare-glutea-carotide-vertebrale-succlavia-anonima	1
Varicectomia con legatura di vene comunicanti (come unico intervento)	1
Legatura e/o sutura di grossi vasi: aorta-cava-iliaca	2
Aneurismi arterie distali degli arti	3
By-pass aortico-iliaco o aorto-femorale	3
By-pass aorto-renale, aorto-mesenterico o celiaco ed eventuale TEA e plastica vasale	3
Elefantiasi degli arti	3
Safenectomia della grande e/o della piccola safena, totale o parziale e varicectomia e trombectomia ed eventuale legatura delle vene comunicanti o correzioni emodinamiche (CHIVA)	3
Tromboendoarteriectomia e plastica arteria femorale	3
Angioplastica di arterie viscerali (come unico intervento)	4

Pseudoaneurismi post-traumatici o iatrogeni	4
Tromboendoarteriectomia e by-pass e/o embolectomia di carotide e vasi epiaortici	4
Tromboendoarteriectomia e trapianto e/o embolectomia di carotide e vasi epiaortici	4
Tromboendoarteriectomia aorto-iliaca ed eventuale plastica vasale	4
Tromboendoarteriectomia e patch e/o embolectomia di carotide e vasi epiaortici	4
Aneurismi aorta addominale + dissecazione: resezione e trapianto	5

DERMATOLOGIA - CRIOTERAPIA - LASERTERAPIA - CLASSE

Asportazione con LASER di tumori benigni cutanei o delle mucose esclusi quelli del viso (unica seduta)	1
Diatermocoagulazione o crioterapia per una o più lesioni, alterazioni, neoformazioni (prima seduta)	1
Trattamento mediante LASER di alterazioni cutanee virali (verruche, condilomi, etc.) (prima seduta)	1
Trattamento mediante LASER di malformazioni vascolari superficiali (prima seduta)	1
Trattamento mediante LASER di tumori maligni cutanei (trattamento completo)	1
Asportazione con LASER di tumori benigni del viso (unica seduta)	1
Diatermocoagulazione o crioterapia per una o più lesioni, alterazioni, neoformazioni (sedute successive)	1
Trattamento mediante LASER di alterazioni cutanee virali (verruche, condilomi, etc.) (sedute successive)	1
Trattamento mediante LASER di malformazioni vascolari superficiali (sedute successive)	1

GASTROENTEROLOGIA - CLASSE

Biopsia digiunale sotto scopia con capsula a suzione	1
Esofagogastroduodenoscopia compreso passaggio di sonda di dilatazione (prima seduta)	1
Esofagogastroduodenoscopia esplorativa e/o diagnostica (comprese biopsie) ed eventuale test rapido H.Pylori	1
Manometria colon	1
Manometria gastrica	1
PH manometria ambulatoriale con registrazione 24 ore	1
Rettoscopia diagnostica con strumento rigido	1
Sondaggio duodenale	1
Sondaggio gastrico frazionato con prove di stimolazione	1
Test all'idrogeno respiratorio per proliferazione batterica nel tenue	1
Dilatazione graduale del retto (per seduta)	1
Esofagogastroduodenoscopia compreso passaggio sonda di dilatazione (sedute successive)	1
Manometria ano-rettale	1
Manometria esofagea o gastroesofagea	1
Pancolonscopia diagnostica con fibre ottiche (comprese biopsie)	1
PH metria esofagea	1
Rettosigmoidoscopia diagnostica con fibre ottiche (comprese biopsie)	1
Sondaggio gastrico	1
Test all'idrogeno respiratorio per malassorbimento o intolleranza al lattosio	1

GINECOLOGIA - CLASSE

Agobiopsie/agoaspirati parti anatomiche profonde	1
Ascesso pelvico, trattamento chirurgico	1
Cisti vaginale, asportazione di	1
Colposcopia	1
Ascessi delle ghiandole vulvari o cisti ghiandola Bartolini, incisione e drenaggio di	1
Biopsia della portio, vulva, vagina, endometrio	1
Colpoperineorrafia per lacerazioni perineali	1
Colpotomia e svuotamento di raccolte ematiche e purolente	1

Denervazione vulvare	1
Dilatazione del collo e applicazione di tubetto di Petit-Leufour endouterino	1
Imenotomia-imenectomia (come unico intervento)	1
Isteroscopia diagnostica ed eventuali biopsie (come unico esame)	1
Isteroscopia operativa: sinechie-setti-fibromi-polipi, intervento per	1
Laparotomia esplorativa (come unico intervento)	1
Neoformazioni della vulva, asportazione	1
Polipi orifizio uretrale esterno	1
Puntura esplorativa del cavo del Douglas	1
Setto vaginale, asportazione chirurgica	1
V.A.B.R.A. a scopo diagnostico	1
Annessiectomia monolaterale, interventi demolitivi di	2
Cisti della ghiandola del Bartolini, asportazione di	2
Conizzazione e tracheloplastica	2
Linfoadenectomia laparotomica (come unico intervento)	2
Neurectomia semplice	2
Plastica vaginale anteriore, intervento di	2
Resezione ovarica monolaterale per patologia disfunzionale	2
Salpingectomia monolaterale	2
Trattamento chirurgico demolitivo monolaterale per via laparotomica localizzazioni endometriosiche addomino-pelviche-annessiali	2
Vulvectomia parziale con linfoadenectomia bilaterale diagnostica dei linfonodi inguinali superficiali, intervento di	2
Annessiectomia bilaterale, interventi demolitivi di	3
Cisti ovarica intralegamentosa, asportazione di	3
Incontinenza urinaria, intervento per via vaginale o addominale	3
Isteropessi	3

Diatermocoagulazione della portio uterina o vulva	1
Idrotubazione medicata (per seduta)	1
Insufflazione tubarica	1
Isteroscopia operativa: corpi estranei, rimozione di	1
Laparoscopia diagnostica e/o salpingocromoscopia comprese eventuali biopsie	1
Laserterapia vaginale o vulvare o della portio (per seduta)	1
Polipi cervicali, asportazione di	1
Prolasso mucoso orifizio uretrale esterno, trattamento chirurgico di	1
Raschiamento endouterino diagnostico o terapeutico	1
Tracheloplastica (come unico intervento)	1
Adesiolisi	2
Ascessi o diverticoli o cisti parauretrali, trattamento chirurgico di	2
Colpoperineorrafia per lacerazioni perineali interessanti il retto	2
Isteroscopia operativa: ablazione endometriale, intervento per	2
Miomectomie per via vaginale	2
Plastica con allargamento dell'introito (compreso intervento per vaginismo)	2
Plastica vaginale posteriore, intervento di	2
Salpingectomia bilaterale	2
Trattamento chirurgico demolitivo laparotomico per gravidanza extrauterina	2
Vulvectomia parziale	2
Annessiectomia bilaterale, interventi conservativi di	3
Annessiectomia monolaterale, interventi conservativi di	3
Fistole ureterali, vescicovaginale, rettovaginale, intervento per	3
Isterectomia totale semplice con annessiectomia mono/bilaterale per via laparotomica o per via vaginale, intervento di	3
Laparotomia per ferite e rotture dell'utero	3

Metroplastica (come unico intervento)	3
Plastica vaginale anteriore e posteriore, intervento di	3
Resezione ovarica bilaterale per patologia disfunzionale	3
Trattamento chirurgico conservativo laparotomico per gravidanza extrauterina	3
Trattamento chirurgico demolitivo bilaterale per via laparotomica localizzazioni endometriosiche addomino-pelviche-annessiali	3
Vulvectomia semplice (locale o cutanea), intervento di	3
Isterectomia radicale per via laparotomica o vaginale senza linfoadenectomia	4
Trattamento chirurgico conservativo bilaterale per via laparotomica localizzazioni endometriosiche addomino-pelviche-annessiali	4
Isterectomia radicale per via laparotomica o vaginale con linfoadenectomia	5
Vulvectomia radicale allargata con linfoadenectomia inguinale e pelvica, intervento di	5

Miomectomie per via laparotomica e ricostruzione plastica dell'utero	3
Prolasso cupola vaginale o colpopessia, interventi per via addominale o vaginale	3
Salpingoplastica	3
Trattamento chirurgico conservativo monolaterale per via laparotomica localizzazioni endometriosiche addomino-pelviche-annessiali	3
Tumori maligni vaginali senza linfoadenectomia, intervento radicale per	3
Vulvectomia totale	3
Laparotomia esplorativa con linfoadenectomia lombo pelvica selettiva e bioptica	4
Eviscerazione pelvica	5
Tumori maligni vaginali con linfoadenectomia, intervento radicale per	5

NEUROCHIRURGIA - CLASSE

Puntura epidurale	1
Rachicentesi per qualsiasi indicazione	1
Neurolisi (come unico intervento)	2
Neurotomia semplice (come unico intervento)	2
Simpatico cervicale: gangliectomia, intervento sul	2
Simpatico dorsale: gangliectomia toracica, intervento sul	2
Simpatico lombare: resezione del nervo presacrale, intervento sul	2
Simpatico lombare: simpaticectomia post gangliare, intervento sul	2
Simpatico lombare: splancnicectomia, intervento sul	2
Termorizotomia del trigemino o altri nervi cranici	2
Trapianti, innesti ed altre operazioni plastiche (come unico intervento)	2
Craniotomia a scopo decompressivo/esplorativo	3
Gangliectomia lombare e splancnicectomia	3

Puntura sottoccipitale per prelievo liquorale o per introduzione di farmaci o mezzo di contrasto	1
Registrazione continua della pressione intracranica	1
Neurorrafia primaria (come unico intervento)	2
Simpatico cervicale: enervazione del seno carotideo, intervento sul	2
Simpatico cervicale: stellectomia, intervento sul	2
Simpatico lombare: gangliectomia lombare, intervento sul	2
Simpatico lombare: simpaticectomia periarteriosa, intervento sul	2
Simpatico lombare: simpatico pelvico, intervento sul	2
Strappamenti e blocchi di tronchi periferici del trigemino e di altri nervi cranici	2
Trapanazione cranica per puntura e drenaggio ventricolare	2
Anastomosi spino-facciale e simili	3
Fistole artero venose, terapia chirurgica con legatura vaso afferente extra cranico	3
Laminectomia esplorativa, decompressiva e per interventi extradurali	3

Neoplasie endorachidee, asportazione di	3
Simpatico dorsale: intervento associato sul simpatico toracico e sui nervi splancnici	3
Carotide endocranica, legatura della	4
Fistole artero venose, terapia chirurgica con legatura vaso afferente intra cranico	4
Scheggectomia e craniectomia per frattura volta cranica	4
Anastomosi vasi intra-extra cranici	5
Cerniera atlanto-occipitale, intervento per malformazioni	5
Corpo estraneo intracranico, asportazione di	5
Craniotomia per lesioni traumatiche intracerebrali	5
Derivazione liquorale diretta ed indiretta, intervento per	5
Epilessia focale, intervento per	5
Ernia del disco dorsale per via trans-toracica	5
Ernia del disco per via anteriore con artrodesi intersomatica	5
Fistole artero venose, terapia chirurgica per aggressione diretta	5
Laminectomia per tumori intra-durali extra midollari	5
Malformazione aneurismatica (aneurismi sacculari, aneurismi arterovenosi)	5
Neoplasie endocraniche o aneurismi, asportazione di	5
Neurotomia retrogasseriana, sezione intracranica di altri nervi (come unico intervento)	5
Scheggectomia e craniectomia per frattura volta cranica con plastica	5
Talamotomia, pallidotomia ed altri interventi similari	5
Traumi vertebro-midollari via posteriore	5
Tumori della base cranica, intervento per via transorale	5

Plesso brachiale, intervento sul	3
Tumori dei nervi periferici, asportazione di	3
Craniotomia per ematoma extradurale	4
Plastica volta cranica	4
Stereotassi, intervento di	4
Ascesso o ematoma intracranico, intervento per	5
Cordotomia, rizotomia e affezioni mieloradicolari varie, interventi di	5
Cranioplastica	5
Craniotomia per tumori cerebellari, anche basali	5
Encefalomeningocele, intervento per	5
Ernia del disco dorsale o lombare	5
Ernia del disco intervertebrale cervicale, mielopatie, radiculopatie	5
Fistola liquorale	5
Ipofisi, intervento per via transfenoidale	5
Laminectomia per tumori intramidollari	5
Mielomeningocele, intervento per	5
Neoplasie, cordotomie, radicotomie ed affezioni meningomidollari, intervento endorachideo	5
Rizotomie e microdecompressioni radici endocraniche	5
Stenosi vertebrale lombare	5
Traumi vertebro-midollari via anteriore, intervento per	5
Tumore orbitale, asportazione per via endocranica	5
Tumori orbitari, intervento per	5

OCULISTICA - BULBO OCULARE - CLASSE

Corpo estraneo endobulbare calamitabile, estrazione di	2
Enucleazione o exenteratio	2
Corpo estraneo endobulbare non calamitabile, estrazione di	3

Enucleazione con innesto protesi mobile	2
Eviscerazione con impianto intraoculare	2

OCULISTICA - CONGIUNTIVA - CLASSE

Corpi estranei, asportazione di	1
Neoplasie congiuntivali, asportazione con innesto	1
Piccole cisti, sutura con innesto placentare	1
Plastica congiuntivale per scorrimento	1
Sutura di ferita congiuntivale	1

Iniezione sottocongiuntivale	1
Neoplasie congiuntivali, asportazione con plastica per scorrimento	1
Plastica congiuntivale per innesto	1
Pterigio o pinguecola	1

OCULISTICA - CORNEA - CLASSE

Corpi estranei dalla cornea, estrazione di	1
Lenticolo biologico, apposizione a scopo terapeutico	1
Sutura corneale (come unico intervento)	1
Cheratomilleusi	2
Cheratotomia refrattiva (escluse finalità estetiche)	2
Epicheratoplastica	2
Trapianto corneale lamellare	3
Trapianto corneale a tutto spessore	4

Crioapplicazioni corneali	1
Paracentesi della camera anteriore	1
Tatuaggio corneale	1
Cheratoplastica lamellare	2
Corpi estranei, estrazione in camera anteriore di	2
Cheratoplastica a tutto spessore	3
Odontocheratoprotesi	4

OCULISTICA - CRISTALLINO - CLASSE

Cataratta congenita o traumatica, discissione di	1
Cristallino artificiale, impianto secondario in camera anteriore	1
Aspirazione di masse catarattose (come unico intervento)	2
Cataratta molle, intervento per	2
Cataratta, asportazione ed impianto di cristallino artificiale in camera anteriore o posteriore	2
Cristallino artificiale, rimozione dalla camera posteriore (come unico intervento)	2
Cristallino, estrazione nella miopia elevata (Fukala)	2

Cataratta secondaria, discissione di	1
Cristallino artificiale, rimozione dalla camera anteriore (come unico intervento)	1
Cataratta complicata, estrazione di	2
Cataratta (senile, traumatica, patologica), estrazione di	2
Cristallino artificiale, impianto secondario in camera posteriore	2
Cristallino lussato-cataratta complicata, estrazione di	2
Intervento di Fukala e impianto di cristallino artificiale in camera anteriore o posteriore	3

OCULISTICA - IRIDE - CLASSE

Cisti iridee, asportazione e plastica di	2
Irido-dialisi, intervento per	2
Iridotomia	1
Sinechiotomia	1

Iridectomia	2
Iridoplastica	1
Prolasso irideo, riduzione	1
Sutura dell'iride	1

OCULISTICA - MUSCOLI - CLASSE

Muscoli retti esterni o retti interni, avanzamento	1

Recessione-resezione-inginocchiamento, trattamento di	1

Muscoli superiori o inferiori o obliqui, avanzamento	2
Strabismo paralitico, intervento per	2
Ptosi palpebrale, intervento per (escluse finalità estetiche)	2

OCULISTICA - OPERAZIONE PER GLAUCOMA - CLASSE

Alcoolizzazione nervo cigliare, intervento per	1
Crioapplicazione antiglaucomatosa	1
Goniotomia	2
Operazione fistolizzante	2
Iridocicloretrazione	3
Trabeculectomia + asportazione cataratta - intervento combinato	3
Ciclodiatermia perforante	1
Ciclodialisi	2
Microchirurgia dell'angolo camerulare	2
Trabeculotomia	2
Trabeculectomia	3
Trabeculectomia + asportazione cataratta + impianto cristallino artificiale - intervento combinato	4

OCULISTICA - ORBITA - CLASSE

Biopsia orbitaria	1
Cisti profonde o neoplasie contorno orbita, asportazione di	2
Exenteratio orbitae	2
Operazione di Kronlein od orbitotomia	5
Cavità orbitaria, plastica per	2
Corpi estranei endoorbitali, asportazione di	1
Iniezione endorbitale	1
Orbita, intervento di decompressione per via inferiore	2

OCULISTICA - PALPEBRE - CLASSE

Ascesso palpebre, incisione di	1
Blefarocalasi o traumi o ferite, intervento di blefaroplastica: ogni altra palpebra	1
Cantoplastica	1
Entropion-ectropion	1
Ernia palpebrale, correzione con riduzione di sovrabbondanza cutanea: 1 palpebra (escluse finalità estetiche)	1
Ernie palpebrali, correzione di (escluse finalità estetiche)	1
Riapertura di anchiloblefaron	1
Sutura per ferite a tutto spessore (come unico intervento)	1
Tumori, asportazione con plastica per scorrimento	1
Xantelasma, asportazione con plastica per scorrimento	1
Blefarocalasi o traumi o ferite, intervento di blefaroplastica: 1 palpebra	1
Calazio	1
Elettrolisi delle ciglia (massimo due sedute)	1
Epicanto-coloboma	1
Ernia palpebrale, correzione con riduzione sovrabbondanza cutanea: ogni altra palpebra (escluse finalità estetiche)	1
Piccoli tumori o cisti, asportazione di	1
Sutura cute palpebrale (come unico intervento)	1
Tarsorrafia (come unico intervento)	1
Xantelasma semplice, asportazione di	1
Tumori, asportazione con plastica per innesto	2

OCULISTICA - RETINA - CLASSE

Asportazione, cerchiaggio, rimozione materiali usati durante l'intervento di distacco	1
Sutura sclerale	1
Sclerotomia (come unico intervento)	1
Criotrattamento (come unico intervento)	2

Diatermocoagulazione retinica per distacco	2
Vitrectomia anteriore o posteriore	3

Sclerectomia	2
Retina, intervento per distacco, comprensivo di tutte le fasi	5

OCULISTICA - SOPRACCIGLIO - CLASSE

Cisti o corpi estranei, asportazione di	1
Plastica per innesto	1
Sutura ferite	1

Elevazione del sopracciglio, intervento per	1
Plastica per scorrimento	1

OCULISTICA - TRATTAMENTI LASER - CLASSE

Laserterapia degli annessi, della congiuntiva, dei neovasicorneali	1
Laserterapia delle vasculopatie e/o malformazioni retiniche (a seduta)	1
Laserterapia lesioni retiniche	1
Trattamenti laser per cataratta secondaria	1

Laserterapia del glaucoma e delle sue complicanze	1
Laserterapia iridea	1
Laserterapia nella retinopatia diabetica (per seduta)	1
Laserchirurgia della cornea a scopo terapeutico o ottico (escluse finalità estetiche)	2

OCULISTICA - VIE LACRIMALI - CLASSE

Chiusura del puntino lacrimale	1
Fistola, asportazione	1
Impianto tubi di silicone nella stenosi delle vie lacrimali	1
Sacco lacrimale, incisione di (come unico intervento)	1
Stricturotomia (come unico intervento)	1
Vie lacrimali, ricostruzione	2

Chiusura puntino lacrimale con protesi	1
Flemmone, incisione di (come unico intervento)	1
Sacco lacrimale o della ghiandola lacrimale, asportazione del	1
Sondaggio o lavaggio vie lacrimali (per seduta)	1
Dacriocistorinostomia o intubazione	2

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - INTERVENTI CRUENTI - CLASSE

Agoaspirato osseo	1
Artrocentesi	1
Artrodesi: medie articolazioni	1
Artrolisi: medie	1
Artroplastiche con materiale biologico: piccole	1
Ascesso freddo, drenaggio di	1
Biopsia ossea	1
Borsectomia	1
Condrectomia	1
Frattura esposta, pulizia chirurgica di	1
Laterale release	1

Amputazione piccoli segmenti (trattamento completo)	1
Artrocentesi con introduzione di medicamento	1
Artrodesi: piccole articolazioni	1
Artrolisi: piccole	1
Artroscopia diagnostica (come unico intervento)	1
Biopsia articolare	1
Biopsia vertebrale a cielo aperto	1
Calcaneo stop	1
Esostosi semplice, asportazione di	1
Infiltrazione	1
Midollo osseo, espianto di	1

Perforazione alla Boeck	1
Riduzione cruenta e contenzione di lussazione traumatica di medie o piccole articolazioni	1
Sinoviectomia piccole articolazioni (come unico intervento)	1
Tumori ossei e forme pseudo tumorali, piccoli segmenti o articolazioni, asportazione di	1
Alluce valgo	2
Amputazione medi segmenti (trattamento completo)	2
Artroplastiche con materiale biologico: medie	2
Cisti meniscale o parameniscale, asportazione di	2
Correzione piede torto congenito, parti molli e/o ossei	2
Disarticolazioni, piccole	2
Epifisiodesi	2
Meniscectomia (in artroscopia) (trattamento completo)	2
Neurinomi, trattamento chirurgico di	2
Osteosintesi: medi segmenti	2
Osteotomia complessa (bacino, vertebrale, etc.)	2
Prelievo di trapianto osseo con innesto	2
Pseudoartrosi piccoli segmenti (trattamento completo)	2
Resezione ossea	2
Riduzione cruenta e contenzione di lussazione traumatica di grandi articolazioni	2
Scapulopessi	2
Traslazione muscoli cuffia e rotatori della spalla	2
Allungamento arti superiori e/o inferiori (per segmento, trattamento completo)	3
Artroplastiche con materiale biologico: grandi	3
Artroprotesi: gomito, tibiotarsica	3
Costola cervicale e "outlet syndrome", intervento per	3
Legamenti articolari del ginocchio (anche in artroscopia), ricostruzione di	3
Meniscectomia (in artroscopia) + rimozione di corpi mobili (trattamento completo)	3
Nucleoaspirazione e/o nucleolisi lombare	3
Pseudoartrosi grandi segmenti o congenita di tibia (trattamento completo)	3
Riduzione cruenta lussazione congenita anca	3

Puntato tibiale o iliaco	1
Rimozione mezzi di sintesi	1
Toilette chirurgica e piccole suture	1
Acromioplastica anteriore	2
Amputazione grandi segmenti (trattamento completo)	2
Artrolisi: grandi	2
Biopsia trans-peduncolare somi vertebrali	2
Corpi estranei e mobili endoarticolari (come unico intervento), asportazione di	2
Costruzione di monconi cinematici	2
Elsmie-Trillat, intervento di	2
Legamenti articolari collo-piede (qualsiasi tecnica), ricostruzione di	2
Meniscectomia (tecnica tradizionale) (trattamento completo)	2
Osteiti e osteomieliti (trattamento completo), intervento per	2
Osteosintesi: piccoli segmenti	2
Osteotomia semplice	2
Pseudoartrosi medi segmenti (trattamento completo)	2
Resezione articolare	2
Riallineamento metatarsale	2
Riallineamento metatarsale	2
Rottura cuffia rotatori della spalla, riparazione	2
Sinoviectomia grandi e medie articolazioni (come unico intervento)	2
Tumori ossei e forme pseudo tumorali, medi segmenti o articolazioni, asportazione di	2
Artrodesi: grandi articolazioni	3
Artroprotesi polso	3
Chemonucleolisi per ernia discale	3
Disarticolazioni, medie	3
Lussazioni recidivanti (spalla, ginocchio), plastica per	3
Meniscectomia (in artroscopia) + rimozione di corpi mobili + condroabrasione (trattamento completo)	3
Osteosintesi: grandi segmenti	3
Resezione del sacro	3

Tetto cotiloideo, ricostruzione di	3
Vokmann, intervento per retrazioni ischemiche	3
Osteosintesi vertebrale	4
Riduzione cruenta e contenzione di lussazione traumatica di colonna vertebrale	5
Artrodesi vertebrale per via posteriore	5
Artroprotesi spalla, parziale	5
Artroprotesi: anca parziale (trattamento completo)	5
Artroprotesi: ginocchio	5
Disarticolazioni, grandi	5
Emipelvectomie "interne" con salvataggio dell'arto	5
Ernia del disco dorsale per via transtoracica	5
Ernia del disco per via anteriore con artrodesi intersomatica	5
Scoliosi, intervento per	5
Stenosi vertebrale lombare	5
Uncoforaminotomia o vertebrotomia (trattamento completo)	5

Svuotamento di focolai metastatici ed armatura con sintesi più cemento	3
Tumori ossei e forme pseudo tumorali, grandi segmenti o articolazioni, asportazione di	3
Legamenti articolari del ginocchio con meniscectomia (anche in artroscopia)	4
Radiodistale, resezione con trapianto articolare perone, pro-radio	4
Artrodesi vertebrale per via anteriore	5
Artrodesi vertebrale per via posteriore e anteriore	5
Artroprotesi spalla, totale	5
Artroprotesi: anca totale (trattamento completo)	5
Disarticolazione interscapolo toracica	5
Emipelvectomia	5
Ernia del disco dorsale o lombare	5
Ernia del disco intervertebrale cervicale, mielopatie, radiculopatie	5
Reimpianti di arto o suo segmento	5
Spalla, resezioni complete sec. Tickhor-Limberg	5
Tumori ossei e forme pseudo tumorali, vertebrali, asportazione di	5

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - TENDINI - MUSCOLI - APONEVROSI - NERZI PERIFERICI - CLASSE

Biopsia muscolare	1
Gangli tendinei e/o artrogeni, asportazione di	1
Tenorrafia semplice	1
Tenoplastica, mioplastica, miorrafia	2
Tenotomia, miotomia, aponeurotomia (come unico intervento)	2
Trapianti tendinei e muscolari o nervosi (trattamento completo)	2

Dito a martello	1
Tenolisi (come unico intervento)	1
Deformità ad asola	2
Tenorrafia complessa	2
Torcicollo miogeno congenito, plastica per	2

OSTETRICIA - CLASSE

Aborto terapeutico	1
Amniocentesi	1
Cerchiaggio cervicale	1
Cordocentesi	1
Flussimetria	1
Laparotomia esplorativa	1
Revisione delle vie del parto, intervento per	1

Amnioscopia	1
Biopsia villi coriali	1
Colpoperineorrafia per deiescenza sutura, intervento di	1
Fetoscopia	1
Lacerazione cervicale, sutura di	1
Mastite puerperale, trattamento chirurgico	1
Revisione di cavità uterina per aborto in atto-postabortivo-in puerperio, intervento	1

Riduzione manuale per inversione di utero per via vaginale, intervento di	1
Assistenza al parto con taglio cesareo conservativo o demolitivo (comprensiva della normale assistenza alla puerpera durante il ricovero)	2
Riduzione manuale per inversione di utero per via laparotomica, intervento di	2

Secondamento artificiale	1
Laparotomia esplorativa, con intervento demolitore	2

OTORINOLARINGOIATRIA - FARINGE - CAVO ORALE - OROFARINGE - GHIANDOLE SALIVARI - CLASSE

Ascesso peritonsillare, incisione	1
Corpi estranei endofaringei, asportazione di	1
Tumore benigno faringotonsillare, asportazione di	1
Tonsillectomia	2
Fibroma rinofaringeo	3
Neoplasie parafaringee	4

Ascesso retro-faringeo o latero-faringeo	1
Leucoplachia, asportazione	1
Ugulotomia	1
Velofaringoplastica	2
Tumore maligno faringotonsillare, asportazione di	3

OTORINOLARINGOIATRIA - NASO E SENI PARANASALI - CLASSE

Adenoidectomia	1
Cisti e piccoli tumori benigni delle fosse nasali, asportazione di	1
Ematoma, ascesso del setto, drenaggio	1
Fratture delle ossa nasali, riduzioni di	1
Ozena, cura chirurgica dell'	1
Rinofima, intervento	1
Seno frontale, svuotamento per via esterna	1
Seno mascellare, puntura diameatica del	1
Sinechie nasali, recisione di	1
Tamponamento nasale anteriore	1
Turbinati inferiori, svuotamento funzionale (come unico intervento)	1
Turbinotomia (come unico intervento)	1
Adenotonsillectomia	2
Diaframma coanale osseo, asportazione per via transpalatina	2
Etmoide, svuotamento radicale monolaterale	2
Seno mascellare, svuotamento radicale bilaterale	2
Tumori benigni dei seni paranasali, asportazione di	2
Seni paranasali, intervento per mucocele	3
Seno sfenoidale, apertura per via transnasale	3

Cateterismo seno frontale	1
Corpi estranei, asportazione di	1
Fistole oro antrali	1
Instillazione sinusale (per ciclo di terapia)	1
Polipi nasali o coanali, asportazione semplice di	1
Rinosettoplastica, revisione di	1
Seno frontale, svuotamento per via nasale	1
Seno mascellare, svuotamento radicale monolaterale	1
Speroni o creste del setto, asportazione di	1
Tamponamento nasale antero-posteriore	1
Turbinati, cauterizzazione dei (come unico intervento)	1
Varici del setto, trattamento di	1
Atresia coanale, intervento per	2
Etmoide, svuotamento radicale bilaterale	2
Rinosettoplastica ricostruttiva o funzionale (escluse finalità estetiche)	2
Settoplastica ricostruttiva o funzionale con turbinotomia	2
Rinosettoplastica con innesti liberi di osso	3
Seni paranasali, intervento radicale monolaterale	3
Setto-etmoidosfenotomia decompressiva neurovascolare conservativa con turbinotomie funzionali	3

Setto-etmoidosfenotomia decompressiva neurovascolare radicale di primo e secondo grado monolaterale allargata	3
Seni paranasali, intervento radicale bilaterale	4

Setto-etmoidosfenotomia decompressiva neuro vascolare radicale di terzo grado monolaterale allargata	3
Tumori maligni del naso o dei seni, asportazione di	5

OTORINOLARINGOIATRIA - ORECCHIO - CLASSE

Ascesso del condotto, incisione di	1
Corpi estranei dal condotto, asportazione per via naturale con lavaggio	1
Corpi estranei, asportazione per via chirurgica retroauricolare	1
Ematoma del padiglione, incisione di	1
Miringotomia (come unico intervento)	1
Neoplasie del condotto, exeresi	1
Polipi o cisti del padiglione o retroauricolari, asportazione di	1
Mastoidectomia	2
Timpanoplastica, secondo tempo di	2
Revisione di mastoidectomia radicale, intervento di	3
Timpanoplastica senza mastoidectomia	3
Antroatticotomia con labirintectomia	4
Atresia auris congenita incompleta	4
Petrositi suppurate, trattamento delle	4
Stapedotomia	4
Ascesso cerebrale, apertura per via transmastoidea	5
Nervo vestibolare, sezione del	5
Petrosectomia	5

Cateterismo tubarico (per seduta)	1
Corpi estranei dal condotto, asportazione strumentale	1
Drenaggio transtimpanico	1
Fistole congenite, asportazione di	1
Neoplasia del padiglione, exeresi di	1
Osteomi del condotto, asportazione di	1
Timpanotomia esplorativa	1
Miringoplastica per via endoaurale	2
Miringoplastica per via retroauricolare	3
Stapedectomia	3
Tumori dell'orecchio medio, asportazione di	3
Ascesso extradurale, apertura per via transmastoidea	4
Mastoidectomia radicale	4
Sacco endolinfatico, chirurgia del	4
Timpanoplastica con mastoidectomia	4
Atresia auris congenita completa	5
Neurinoma dell'ottavo paio	5

OTORINOLARINGOIATRIA - LARINGE E IPOFARINGE - CLASSE

Ascesso dell'epiglottide, incisione	1
Biopsia in microlaringoscopia	1
Corpi estranei, asportazione in laringoscopia	1
Neoformazioni benigne, asportazione in laringoscopia	1
Neoformazioni benigne, stenosi organiche e funzionali in microchirurgia laringea con laser CO2	1
Papilloma laringeo	1
Corde vocali, decorticazione in microlaringoscopia	2
Laringocele	2
Laringectomia parziale	3

Biopsia in laringoscopia	1
Cauterizzazione endolaringea	1
Dilatazione laringea (per seduta)	1
Neoformazioni benigne, asportazione in microlaringoscopia	1
Nervo laringeo superiore, alcoolizzazione del	1
Pericondrite ed ascesso perilaringeo	1
Diaframma laringeo, escissione con ricostruzione plastica	2
Cordectomia	3
Adduttori, intervento per paralisi degli	4

Cordectomia con il laser	4
Laringectomia parziale con svuotamento laterocervicale monolaterale	5
Laringectomia totale con svuotamento laterocervicale monolaterale	5
Laringectomia totale senza svuotamento laterocervicale	4
Laringectomia totale con svuotamento laterocervicale bilaterale	5
Laringofaringectomia totale	5

UROLOGIA - ENDOSCOPIA DIAGNOSTICA - CLASSE

Brushing citologico in cistoscopia (come unico intervento)	1
Cromocistoscopia e cateterismo ureterale bilaterale	1
Cromocistoscopia per valutazione funzionale	1
Uretrocistoscopia semplice (come unico atto diagnostico)	1
Cistoscopia ed eventuale biopsia	1
Cromocistoscopia e cateterismo ureterale monolaterale	1
Ureteroscopia (omnicomprensiva)	1

UROLOGIA - ENDOSCOPIA OPERATIVA - CLASSE

Collo vescicale, resezione per sclerosi recidiva	1
Elettrocoagulazione di piccoli tumori vescicali - per seduta	1
Meatotomia uretrale (come unico intervento)	1
Stenting ureterale bilaterale (come unico intervento)	1
Uretrotomia endoscopica	1
Wall Stent per stenosi uretrali per via endoscopica (urolume)	1
Formazioni ureterali, resezione endoscopica di	2
Litotripsia ureterale con ultrasuoni, laser, etc.	2
Nefrostomia percutanea bilaterale	2
Ureterocele, intervento endoscopico per	2
Neoplasia vescicale, resezione endoscopica di	3
Wall Stent per stenosi uretrali compresa nefrostomia	3
Corpi estranei vescicali, estrazione cistoscopica di	1
Meatotomia ureterale (come unico intervento)	1
Nefrostomia percutanea monolaterale	1
Stenting ureterale monolaterale (come unico intervento)	1
Valvola uretrale, resezione endoscopica (come unico intervento)	1
Calcoli ureterali, estrazione con sonde apposite	2
Incontinenza urinaria, intervento (Teflon)	2
Litotripsia, litolapassi vescicale endoscopica	2
Reflusso vescico ureterale, intervento endoscopico (Teflon)	2
Collo vescicale e prostata, resezione endoscopica del	3
Prostata, resezione endoscopica della + vaporizzazione (TURP, TUVP)	3

UROLOGIA - PROSTATA - CLASSE

Agoaspirato/agobiopsia prostata	1
Prostatectomia sottocapsulare per adenoma	3
Cura per affezione della prostata con prostathermer (per ciclo di cura annuale)	2
Prostatectomia radicale per carcinoma con linfoadenectomia (qualsiasi accesso e tecnica)	5

UROLOGIA - RENE - CLASSE

Agobiopsia renale percutanea	1
Cisti renale per via percutanea, puntura di	1

Cisti renale, puntura evacuativa percutanea con iniezione di sostanze sclerosanti	1
Biopsia chirurgica del rene (come unico intervento)	2
Lombotomia per ascessi pararenali	2
Nefrostomia o pielostomia (come unico intervento)	2
Litotripsia extracorporea per calcolosi renale monolaterale (trattamento completo)	3
Nefrectomia semplice	3
Pielouretero plastica per stenosi del giunto	3
Litotripsia per calcolosi renale e ureterale monolaterale (trattamento completo)	4
Litotripsia per calcolosi renale e ureterale bilaterale (trattamento completo)	5
Nefroureterectomia radicale con linfoadenectomia più eventuale surrenectomia, intervento di	5
Surrenectomia (trattamento completo)	5

Pielocentesi (come unico intervento)	1
Cisti renale, resezione	2
Nefropessi	2
Pielocalicolitotomia (come unico intervento)	2
Nefrectomia polare	3
Pielonefrolitotomia complessa (nefrotomia e/o bivalve), intervento di	3
Litotripsia extracorporea per calcolosi renale bilaterale (trattamento completo)	4
Eminefrectomia	5
Nefrectomia allargata per tumore (compresa surrenectomia)	5
Nefroureterectomia radicale più trattamento trombocavale (compresa surrenectomia)	5
Trapianto di rene	5

UROLOGIA - URETERE - CLASSE

Transuretero-ureteroanastomosi	2
Ureterolisi più omentoplastica	2
Ureterocistoneostomia bilaterale	3
Uretero-ileo-anastomosi bilaterale	3
Ureteroileocutaneostomia non continente	3
Ureterosigmoidostomia bilaterale	3
Ureterocutaneostomia bilaterale	5
Ureteroenteroplastiche con tasche continenti (monolaterale), intervento di	5

Ureterocistoneostomia monolaterale	2
Ureterolitotomia lombo-iliaca	2
Ureterocutaneostomia monolaterale	3
Uretero-ileo-anastomosi monolaterale	3
Ureterolitotomia pelvica	3
Ureterosigmoidostomia monolaterale	3
Ureteroenteroplastiche con tasche continenti (bilaterale), intervento di	5

UROLOGIA - URETRA - CLASSE

Calcoli o corpi estranei, rimozione di	1
Cisti o diverticoli o ascessi parauretrali, intervento per	1
Polipi del meato, coagulazione di	1
Terapia rieducativa minzionale (per seduta)	1
Incontinenza urinaria, applicazione di sfinteri artificiali	2
Rottura traumatica dell'uretra	2
Uretroplastiche (in un tempo), intervento di	2
Epispadia e ipospadia balanica e uretroplastica, intervento per	3

Caruncola uretrale	1
Meatotomia e meatoplastica	1
Prolasso mucoso uretrale	1
Diatermocagulazione di condilomi uretrali con messa a piatto dell'uretra	2
Resezione uretrale e uretrorrafia anteriore peniena	2
Uretrectomia totale	2
Uretrostomia perineale	2
Fistole uretrali	3

Resezione uretrale e uretrorrafia posteriore membranosa	3
Epispadia e ipospadia peniena e uretroplastica, intervento per	4
Uretroplastiche (lembi liberi o peduncolati), trattamento completo	3
Ipospadia scrotale o perineale, intervento per (trattamento completo-plastica)	4

UROLOGIA - VESCICA - CLASSE

Cistolitotomia (come unico intervento)	1
Ascesso dello spazio prevescicale del Retzius	2
Cistopessi	2
Diverticulectomia	2
Fistola sovrapubica, intervento per (come unico intervento)	2
Collo vescicale, plastica Y/V (come unico intervento)	3
Fistola vescico-vaginale o vescico-rettale, intervento per	4
Vescicoplastica antireflusso bilaterale	4
Cistectomia totale compresa linfoadenectomia e prostatovesciculectomia o uteroannessiectomia con neovescica rettale compresa	5
Estrofia vescicale (trattamento completo)	5
Cistostomia sovrapubica	1
Cistectomia parziale semplice	2
Cistorrafia per rottura traumatica	2
Fistola e/o cisti dell'uraco, intervento per	2
Cistectomia parziale con ureterocistoneostomia	3
Vescicoplastica antireflusso unilaterale	3
Vescica, plastiche di ampliamento (colon/ileo)	4
Cistectomia totale compresa linfoadenectomia e prostatovesciculectomia o uteroannessiectomia con ileo o colobladder	5
Cistectomia totale compresa linfoadenectomia e prostatovesciculectomia o uteroannessiectomia con ureterosigmoidostomia bilaterale o ureterocutaneostomia	5
Fistola vescico-intestinale con resezione intestinale e/o cistoplastica, intervento per	5

DIGITALI - CYBER RISK

TANTE SCELTE DI SICUREZZA

Ormai la vita digitale è la nostra vita: dobbiamo iniziare a proteggerla. Contro gli imprevisti del mondo virtuale Cattolica ha ideato una gamma di scelte molto reali, illustrate nella sezione a seguire.

1 - COSA E' ASSICURATO

ASSISTENZA CYBER

ART. 151 CYBER SECURITY

In caso di rischio informatico legato all'utilizzo di dati personali inerenti alla vita privata, cioè in caso di utilizzo improprio, perdita e/o furto accertati degli stessi causati da Virus, Malware o Ransomware, Data Breach, l'Assicurato può usufruire dei servizi di questa sezione accedendo alla piattaforma dedicata, seguendo le istruzioni fornite via e-mail, dopo la sottoscrizione della polizza.

I servizi forniti riguardano la ricerca di vulnerabilità informatiche e il supporto per la loro correzione, la protezione dell'identità digitale e della web reputation, nonché, in caso di sinistro, i servizi necessari per la mitigazione e/o risoluzione del danno. Ai fini dell'erogazione dei servizi, deve essere attiva la connessione internet.

A. ANALISI DELLE VULNERABILITÀ

Servizio di monitoraggio per la prevenzione dei rischi informatici più diffusi, tramite accesso alla piattaforma dedicata, 365 giorni all'anno, 24 ore al giorno.

La piattaforma consente di ottenere, attraverso la combinazione di questionari, l'analisi delle applicazioni installate su fino a 10 device (computer, tablet, smartphone) e dei protocolli di sicurezza della rete:

- un vulnerability assessment relativo alle principali fonti di rischio informatico;
- un cyber risk score sintetico indicativo dello status dell'Assicurato;
- un piano di remediation con l'indicazione delle principali azioni da mettere in atto per aumentare la sicurezza informatica;
- dei tool per verificare la forza delle password adottate e il rischio di essere vittime di phishing;
- mail di alert e remind per ricordare all'Assicurato le azioni da porre in essere per una maggiore sicurezza.

Preso atto dei risultati dell'analisi, resta a carico dell'Assicurato ogni attività finalizzata ad eliminare o ridurre le criticità ed i rischi evidenziati dalla stessa: pertanto qualsiasi azione adottata dall'Assicurato in conseguenza del servizio di analisi delle vulnerabilità resta di esclusiva responsabilità dello stesso Assicurato, con ogni esenzione della Società dai risultati delle misure che l'Assicurato vorrà adottare. Si precisa, altresì, che tramite il servizio di monitoraggio messo a disposizione dell'Assicurato, la Società si obbliga unicamente a compiere tutti gli atti necessari, utili od opportuni al fine di svolgere le attività

sopra enunciate adottando la propria qualificata migliore diligenza, rimanendo inteso che in nessun caso potrà imputarsi alla Struttura Organizzativa alcuna responsabilità in merito al risultato delle analisi effettuate: ciò in quanto le prestazioni svolte in tal frangente integrano obbligazioni di mezzi senza alcuna garanzia di risultato.

B. PROTEZIONE IDENTITÀ DIGITALE

Servizio di monitoraggio online che identifica la presenza, all'interno del Public Web, Deep Web e Dark Web, delle informazioni personali dell'Assicurato, disponibile tramite accesso alla piattaforma online dedicata, 365 giorni all'anno, 24 ore al giorno.

In particolare, l'Assicurato, tramite accesso alla piattaforma dedicata, potrà inputare e monitorare a presenza di:
- fino a 10 indirizzi email;
- fino a 10 numeri di telefono;
- fino a 10 indirizzi postali;
- data di nascita;
- fino a 10 numeri di IBAN;
- fino a 10 numeri di carte di pagamento;
- numero di passaporto;
- numero patente;
- numero Carta di Identità;
- Codice Fiscale.

A seguito dell'inserimento delle informazioni, la piattaforma fornisce:
- un indicatore sintetico del livello di rischio complessivo;
- degli alert inviati via email nel caso di corrispondenze significative relative all'Assicurato trovate su Public/Deep/Dark Web;
- un action plan con azioni correttive per ciascuna corrispondenza/alert.

La Struttura Organizzativa si impegna ad eseguire l'attività di monitoraggio compiendo tutti gli sforzi necessari senza, tuttavia, poterne sempre garantire il risultato.

C. WEB REPUTATION SUPPORT

Servizio disponibile dal lunedì al venerdì dalle ore 9 alle ore 18 esclusi i festivi infrasettimanali.

L'Assicurato avrà accesso a un servizio di assistenza remota con personale tecnico, secondo le modalità indicate all'Art. 159 "Modalità di attivazione", che fornirà supporto sui seguenti temi:
- Cyber bullismo o Cyber mobbing: supporto all'Assicurato nella gestione dei casi e nell'individuazione delle strategie di mitigazione del danno;
- web clean-up: attività di rimozione dei contenuti indesiderati dal Public Web a cura dei nostri operatori specializzati previo invio di procura specifica da parte dell'Assicurato;
- search engine results clean-up: supporto all'Assicurato nella analisi e rimozione di risultati indesiderati/lesivi dei principali motori di ricerca;
- social media reputation: supporto all'Assicurato nella gestione, mitigazione e soluzione di problemi legati all'utilizzo improprio/fraudolento dei principali social media.

La Struttura Organizzativa si impegna ad eseguire le attività di web clean-up e search engine results clean-up compiendo tutti gli sforzi necessari senza, tuttavia, poterne sempre garantire il risultato.

D. RECUPERO DATI

Servizio disponibile dal lunedì al venerdì dalle ore 9 alle ore 18 esclusi i festivi infrasettimanali.

L'Assicurato avrà accesso a un servizio di assistenza in caso di danni subiti da un dispositivo a causa di Virus/Malware/Ransomware, secondo le modalità indicate all'Art. 159 "Modalità di attivazione".
La copertura è prevista solo in relazione alle componenti interne intese come componenti integrative di

computer oppure hardware esterni, come quelli utilizzati per l'archiviazione dei dati, **che siano parte integrante del computer.**

Sono inclusi:
- HDD e SSD dei portatili e dei Computer (PC);
- HDD esterno e SSD (USB drive);
- Smartphone;
- Tablet;
- Netbook.

Nei casi in cui non risulti possibile recuperare i dati o ripristinarli all'ultimo back-up tramite assistenza da remoto, l'Assicurato potrà usufruire di un servizio di assistenza che prevede:
- il ritiro del componente al domicilio dell'Assicurato;
- l'analisi della fattibilità del recupero;
- qualora l'analisi dia esito positivo e sia possibile procedere, il processo di recupero dei dati effettuato in laboratorio da personale tecnico specializzato;
- la riconsegna del dispositivo al domicilio dell'Assicurato una volta terminate le operazioni di recupero.

Sono a carico della Società le spese inerenti all'intervento, compresi i costi riferiti alle attività di ritiro, analisi trasporto e riconsegna del supporto informatico.

Massimale	1.000 euro (IVA compresa) per sinistro ed anno assicurativo

È condizione essenziale per l'operatività della garanzia che:
1. sui dispositivi dell'Assicurato sia stato installato un software anti-virus, aggiornato regolarmente in conformità con le raccomandazioni del costruttore,
2. e che sia previsto un back up dei dati con frequenza almeno mensile, anche se non abbia operato efficacemente.

La mancata adozione di tali cautele comporta la perdita del diritto all'indennizzo.

CASI DI ESCLUSIONE
L'Assicurazione è esclusa nei seguenti casi:
- perdita provocata da un danno fisico al dispositivo di archiviazione;
- manipolazione dell'attrezzatura o del sistema da parte di terzi;
- danni ad apparecchiature o sistemi causati da urti, incendi o inondazioni;
- danni causati dalla perdita di piste (sulle scritture di configurazione interna del disco);
- danni sulle scritture di informazione (ad esempio formattazione e reinsediamento);
- head crash (danni fisici sulla superficie magnetica).

NOTA BENE:
Il servizio verrà erogato entro i 7 giorni successivi alla richiesta, salvo nei casi in cui l'accesso allo stesso non sia stato possibile per mancanza di disponibilità dell'Assicurato o per causa di forza maggiore.

Resta esclusa la riparazione dei guasti del dispositivo di supporto.

E. CYBER HELPLINE CENTER

Servizio disponibile dal lunedì al venerdì dalle ore 9 alle ore 18 esclusi i festivi infrasettimanali.

L'Assicurato avrà accesso a un servizio di assistenza remota a cura di operatori specializzati nella prevenzione e supporto alla risoluzione di eventi legati al rischio Cyber, secondo le modalità indicate all'Art. 159 "Modalità di attivazione".

Il Cyber Helpline Center offre all'Assicurato i seguenti servizi, utilizzabili sui propri dispositivi, sistemi informatici e applicazioni:
- supporto e chiarimenti relativi alla modalità di accesso e fruizione dei servizi;

- chiarimenti relativi alle Vulnerabilità e agli action plan riscontrati dalla piattaforma di Analisi Vulnerabilità di cui al punto (A);
- chiarimenti relativi alle corrispondenze e agli action plan riscontrati dalla piattaforma di Protezione Identità Digitale di cui al punto (B);
- chiarimenti relativi alla sicurezza dei sistemi informatici dell'Assicurato, alla sicurezza dell'uso di internet, best practices e per la configurazione sicura dei dispositivi dell'Assicurato;
- consulenza per la risoluzione dei problemi connessi con la sicurezza di dispositivi e applicazioni dell'Assicurato, attivabile esclusivamente in presenza di uno dei seguenti casi:
  - Vulnerabilità del sistema informatico;
  - Virus informatici con sequestro di informazioni o Ransomware;
  - Botnet (controllo remoto del computer);
  - Furto di informazione causato da un attacco esterno;
  - Virus informatici senza sequestro di informazione (Troyans o Malware).

ART. 152 CYBER BULLISMO O CYBER MOBBING

In caso di Cyber bullismo o Cyber mobbing (diffamazione realizzata e comprovata attraverso l'utilizzo di strumenti elettronici, quali sms, foto, video, email, chat rooms, siti web, instant messaging, portali social network), ossia in caso di diffusione di informazioni private senza l'autorizzazione e/o il consenso dell'Assicurato, la Società fornisce le prestazioni di seguito indicate:

a. Informazioni burocratiche
L'Assicurato potrà richiedere alla Struttura Organizzativa, secondo le modalità indicate all'Art. 159 "Modalità di attivazione":
- informazioni sulla documentazione necessaria per la denuncia di un atto di Cyber bullismo o Cyber mobbing presso le autorità competenti per ottenere la rimozione dei dati personali (nucleo di Polizia Postale e delle Comunicazioni, Autorità Garante);
- informazioni su come inoltrare un reclamo in materia di Cyber bullismo o Cyber mobbing al Garante per la Protezione dei Dati Personali;
- i recapiti degli uffici del nucleo di Polizia Postale e delle Comunicazioni in Italia.

La prestazione è attiva dal lunedì al venerdì dalle ore 9 alle ore 18 esclusi i festivi infrasettimanali.

b. Consulenza medica telefonica
Qualora l'Assicurato necessiti di una consulenza medica, può contattare la Struttura Organizzativa, secondo le modalità indicate all'Art. 159 "Modalità di attivazione", che provvede ad organizzare un consulto telefonico con i propri medici.
Il servizio è gratuito e non fornisce diagnosi o prescrizioni.
La prestazione è attiva 24 ore su 24, 365 giorni all'anno.
La Struttura Organizzativa non si sostituisce né al servizio di guardia medica né al servizio nazionale di emergenza gestito tramite il numero unico112 (ex-118 per le emergenze sanitarie).

c. Consulenza psicologica telefonica
Se l'Assicurato ha la necessità di valutare il proprio stato di salute, può contattare la Struttura Organizzativa, secondo le modalità indicate all'Art. 159 "Modalità di attivazione", e chiedere una consulenza psicologica telefonica.
Il servizio è gratuito e non fornisce diagnosi o prescrizioni.
Qualora non fosse possibile rintracciare immediatamente il medico specialista, l'Assicurato verrà ricontattato entro le successive 8 ore lavorative, dal lunedì al venerdì dalle ore 9 alle ore 18.

Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa

d. Supporto per il blocco e/o cancellazione di dati utilizzati per atti di Cyber bullismo o Cyber mobbing come descritto all'Art. 151 "Cyber security" lettera C. Web Reputation Support.

e. **Servizio di monitoraggio online** che verifica le informazioni dell'Assicurato disponibili su Public/Deep/Dark Web come descritto all'Art. 151 "Cyber security" lettera B. Protezione Identità Digitale.

OPERATIVITÀ DELLA GARANZIA
La copertura è operativa in relazione ad atti di Cyber bullismo o Cyber mobbing avvenuti nel periodo di validità della polizza, a condizione che siano stati denunciati all'Autorità competente entro 7 giorni dal momento in cui se ne è avuta conoscenza e comunicati alla Società entro e non oltre 60 giorni.

ESCLUSIONI
La copertura è esclusa nei seguenti casi:

1. **danno reputazionale** qualora il materiale pubblicato risulti conforme ai fatti o sia messo a disposizione dall'Assicurato;
2. **danno reputazionale** correlato all'attività professionale dell'Assicurato;
3. **danno reputazionale** dovuto alla registrazione a siti web pornografici/pedopornografici o che perseguono scopi vietati dalla legge;
4. **atti di Cyber bullismo o Cyber mobbing** derivanti dalla pubblicazione di materiale da parte di un familiare o di altra persona che normalmente risiede con l'Assicurato;
5. **atti di Cyber bullismo o Cyber mobbing** derivanti dalla diffusione di materiale che non risulta condiviso pubblicamente.

NOTA BENE:
Restano escluse dalla copertura:

- le prestazioni non espressamente indicate nel presente Art. 152 "Cyber bullismo o Cyber mobbing"; nonché;
- le prestazioni richieste dall'Assicurato in via alternativa rispetto a quelle offerte, e non godute, dal presente contratto.

ART. 153 PROTEZIONE CARTE DI CREDITO

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa, a seguito di furto o smarrimento di carte di credito, bancomat, libretto di assegni e traveller's cheques di proprietà dell'Assicurato, su autorizzazione scritta della persona interessata, immediatamente avvia con gli istituti di credito emittenti competenti la procedura di blocco degli strumenti di pagamento.

Per avviare la procedura di blocco l'interessato deve fornire tutte le informazioni necessarie (dati dell'Assicurato, numeri e codici identificati dei documenti sottratti o smarriti) che dovrà essere poi perfezionata direttamente dal titolare del documento.

La Struttura Organizzativa conferma per iscritto l'avvio della procedura di blocco, fermo restando che non si assume la responsabilità dell'eventuale inesattezza delle informazioni fornite dalla persona interessata.

L'Assicurato può chiedere alla Struttura Organizzativa informazioni relative ai numeri telefonici di contatto degli istituti emittenti.

ALTRE SPESE CYBER

ART. 154 FURTO ONLINE DI FONDI PERSONALI

La Società indennizza le sottrazioni di denaro conseguenti a transazioni non autorizzate verificatesi nel periodo di validità della polizza, compiute ad opera di terzi attraverso:

a. uso online non autorizzato di carte di pagamento;
b. accesso non autorizzato al conto bancario online;
c. accesso non autorizzato al portafoglio online.

Nei casi in cui, a seguito di denuncia all'Istituto bancario o Società emittente della carta entro 48 ore dalla data dell'avvenimento o dal momento in cui se ne è avuta conoscenza, l'Istituto bancario o la Società emittente della

carta provvedano a rimborsare l'Assicurato, l'indennizzo ai fini della presente garanzia sarà pari all'importo della franchigia posta a carico del titolare, con un massimo di 300 euro per anno assicurativo.
Diversamente, nei casi in cui l'Istituto bancario o Società emittente della carta non provvedano a rimborsare l'Assicurato, la presente garanzia riconosce il rimborso della transazione non autorizzata con un massimo di 1.000 euro per anno assicurativo.

ESCLUSIONI

La copertura è esclusa nei seguenti casi:

1. **utilizzo fraudolento dei mezzi di pagamento** operato da membri del Nucleo familiare dell'Assicurato (come risulta da stato di famiglia), convivente more uxorio, nonché da parenti e affini dell'Assicurato anche non conviventi;
2. **utilizzo fraudolento dei mezzi di pagamento operato da terzi autorizzati** dall'Assicurato medesimo ad aver accesso alla propria abitazione, nonché alle proprie password ed altre credenziali di accesso a computer, carte di pagamento, conto bancario online o portafoglio online;
3. **sottrazione fisica, smarrimento o perdita delle carte di pagamento;**
4. **qualunque perdita coperta da altra polizza assicurativa;**
5. **fondi in portafogli online in valuta diversa dall'Euro.**

È condizione essenziale per l'operatività della garanzia l'adozione, da parte dell'Assicurato, di tutti i sistemi di sicurezza previsti dall'Istituto bancario o Società emittente della carta (come, ad esempio, il codice 3D Secure associato alla carta o altri codici di sicurezza).
La loro mancata adozione comporta la perdita del diritto all'indennizzo.

ART. 155 ASSISTENZA PSICOLOGICA

In caso di trauma conseguente ad **atto di Cyber bullismo o Cyber mobbing**, è previsto il rimborso delle cure di assistenza psicologica necessarie, previa presentazione della denuncia presso le Autorità competenti e della documentazione attestante le spese di cure psicologiche sostenute.

Limite	1.000 euro per sinistro e per anno assicurativo
Massimo	12 sedute entro 180 giorni successivi all'evento

RC CYBER

ART. 156 RESPONSABILITA' CIVILE CYBER RISK

A. OGGETTO DELLA GARANZIA

La Società si obbliga a tenere indenni gli Assicurati, così come definiti al successivo punto B, di quanto gli stessi siano tenuti a pagare in quanto civilmente responsabili ai sensi di legge a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) **relativamente a fatti anche dolosi dei figli minori e/o dei minori affidati con atto giudiziale per:**

1. la responsabilità derivante dalla violazione della normativa sulla Privacy di cui al D. Lgs. n°196/2003, e/o del Regolamento UE n°679/2016 (anche noto come GDPR), e loro successive modifiche e integrazioni;
2. i danni di immagine, alla vita di relazione e alla reputazione di soggetti terzi determinati da comportamenti inerenti alla pubblicazione su Social e Media Network o su piattaforma internet di immagini fotografiche e filmati, dei medesimi soggetti terzi, senza che gli stessi abbiano fornito il consenso previsto dalla legge e, nel caso di minori, senza che il consenso sia stato prestato dagli esercenti la potestà genitoriale o da soggetti a loro equiparati dalle norme di legge vigenti.

Massimale	500.000 euro

B. SOGGETTI ASSICURATI

Ai fini della validità della garanzia per Assicurati si intendono:

a. il Contraente;
b. le persone del Nucleo familiare del Contraente, conviventi e non coniugati, risultanti dal certificato di stato famiglia o altro documento equipollente;
c. il coniuge del Contraente con lui convivente, o il convivente more uxorio del Contraente;
d. i figli non coniugati del convivente more uxorio se conviventi con il Contraente.

C. CONDIZIONI E MODALITÀ OPERATIVE

1. OPERATIVITÀ E MASSIMALE

La presente copertura opera a condizione che siano state rispettate le norme che disciplinano l'iscrizione ai social network e alle piattaforme internet sopra indicate.
In caso di corresponsabilità tra più soggetti Assicurati il massimale per il danno cui si riferisce la richiesta di risarcimento, resta ad ogni effetto unico. Il massimale resta altresì unico anche in caso di fatti posti in essere in concorso tra più minori soggetti alla potestà genitoriale o affidamento con atto giudiziale agli Assicurati.

2. DOVE OPERANO LE GARANZIE

La garanzia è valida nella Repubblica Italiana, nello Stato della Città del Vaticano e nella Repubblica di San Marino.

D. ESCLUSIONI

Non sono considerati terzi il Contraente e gli altri soggetti Assicurati così come definiti al precedente punto B.
È esclusa qualsiasi responsabilità che insorga in capo agli Assicurati per fatti o eventi che non siano direttamente riconducibili alle fattispecie indicate ai punti 1. e 2. del punto A. "Oggetto della garanzia" del presente articolo.
La Società non rimborsa i maggiori oneri derivanti dalla responsabilità civile solidale degli Assicurati con altri soggetti e le spese per multe, ammende, sanzioni in genere nonché le spese di giustizia penale.

TUTELA LEGALE CYBER

ART. 157 PROTEZIONE LEGALE CYBER RISK

A. OGGETTO DELLA COPERTURA

La presente garanzia è affidata dalla Società ad ARAG SE - Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia (Viale del Commercio n°59 37135 Verona), alla quale l'Assicurato può rivolgersi direttamente come meglio precisato nella Sezione "Obblighi e Interventi nei vari Casi di Sinistro" - Art. 324 "Premessa di affidamento dei sinistri".

La Società assicura le spese legali, peritali, di giustizia, processuali e di indagine non ripetibili dalla controparte, occorrenti agli Assicurati, così come definiti al successivo punto B, **in qualità di utenti web e di Social e Media Network nei casi indicati al punto C "Casi Assicurati".**

Sono garantite le spese per l'intervento di **un unico Avvocato per ogni grado di giudizio** e le eventuali spese di soccombenza poste a carico dell'Assicurato, nonché le spese legali anche quando la vertenza venga trattata mediante convenzione di negoziazione assistita o tramite il coinvolgimento di un organismo di mediazione. Sono infine riconosciute le spese dell'organismo di mediazione, nei casi di mediazione obbligatoria, e le spese dell'arbitro eventualmente sostenute dall'Assicurato.
Le operazioni di esecuzione forzata vengono garantite **nel limite di 2 tentativi per sinistro.**
Le spese per la proposizione della querela **sono riconosciute solamente qualora sia instaurato un procedimento penale nel quale la controparte sia rinviata a giudizio.**

L'Assicurato è tenuto ad assumere a proprio carico gli oneri fiscali, le imposte, le tasse e tutti gli altri oneri stabiliti per legge, relativi al sinistro, al premio e/o alla polizza.

Copertura	Nel limite del massimale indicato in polizza per caso assicurativo
Limite	Nessun limite per anno assicurativo

B. SOGGETTI ASSICURATI

Ai fini del presente articolo, per Assicurati si intendono il Contraente, il coniuge o il Convivente more uxorio e i membri del suo Nucleo familiare, così come risultante da certificato di stato famiglia o documento equipollente.
Nel caso di controversie tra Assicurati le garanzie operano unicamente a favore del Contraente.

C. CASI ASSICURATI

La Società assicura le spese di cui alla lettera A "Oggetto della copertura" per i sinistri che abbiano coinvolto gli Assicurati nei seguenti casi assicurati:

1. Delitti colposi e contravvenzioni

Difesa in procedimenti penali per delitti colposi o per contravvenzioni. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato;

2. Delitti dolosi

Difesa in procedimenti penali per delitti dolosi. La garanzia opera quando:

- l'Assicurato è assolto con decisione passata in giudicato;
- il reato è derubricato da doloso a colposo;
- il procedimento è archiviato per infondatezza della notizia di reato o perché il fatto non è previsto dalla legge come reato.

La garanzia non opera nei casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa.

ARAG rimborserà agli Assicurati le spese sostenute nel momento in cui vi sarà il passaggio in giudicato della sentenza. Se dopo l'archiviazione il giudizio viene riaperto e viene emessa una sentenza diversa da quella di assoluzione o di derubricazione del reato da doloso a colposo l'Assicurato dovrà restituire ad ARAG tutte le spese sostenute da ARAG per la difesa dell'Assicurato in ogni grado di giudizio.
L'assicurato ha l'obbligo di trasmettere ad ARAG la sentenza nel più breve tempo possibile.

3. Acquisti su portali

Vertenze contrattuali relative agli acquisti su portali di e-commerce (commercio elettronico). **Il valore in lite deve essere pari o superiore a 150 euro.**

4. Fornitori di servizi web

Vertenze contrattuali con il fornitore del servizio di:

a. connessione internet degli Assicurati;
b. posta elettronica e/o posta certificata degli Assicurati.

Il valore in lite deve essere pari o superiore a 150 euro.

5. Danni subiti

Richiesta di risarcimento per danni extra contrattuali subiti per fatti illeciti di terzi **nei soli casi di rinvio a giudizio del terzo.** In questi casi, sono garantite anche le spese necessarie per:

- modificare o eliminare i contenuti della pubblicazione lesiva;
- recuperare il danno subito dalla trasmissione da parte di terzi di virus informatici tramite internet e posta elettronica.

6. Uso fraudolento di carte

Vertenze contrattuali relative all'uso fraudolento da parte di terzi delle carte di credito dell'Assicurato tramite internet, posta elettronica e servizi di e-commerce.

D. CONDIZIONI E MODALITÀ OPERATIVE

1. QUANDO SONO COPERTI I SINISTRI

Sono coperti i sinistri che sono avvenuti:

1. dalla data di efficacia della copertura assicurativa per:
   - il danno o presunto danno extra contrattuale;
   - la violazione o presunta violazione di norme penali o amministrative;
2. dopo un periodo di Carenza di 90 giorni in tutte le restanti ipotesi.

Se il contratto è emesso senza interruzione della copertura per lo stesso rischio, dopo un precedente contratto, **il periodo di Carenza, se previsto, opera soltanto per le garanzie non presenti nel precedente contratto.**

2. QUANDO AVVIENE IL SINISTRO

La data di avvenimento del sinistro è quella in cui si verifica l'evento a seguito del quale insorge la vertenza.
La data dell'evento, in base alla natura della vertenza, è intesa:

- **per il danno o presunto danno extracontrattuale subìto o causato dall'Assicurato, quella nella quale si è verificato il primo fatto che ha originato il diritto al risarcimento;**
- **per tutte le restanti ipotesi, quella in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo ha o avrebbe cominciato a violare norme di legge o di contratto.**

In presenza di più violazioni della stessa natura, per determinare il momento dell'evento si fa riferimento alla data della prima violazione.
Uno o più eventi tra loro collegati o consequenziali o riconducibili ad uno stesso contesto, anche quando coinvolgono una pluralità di soggetti, sono trattati e considerati come un unico sinistro e la data di avvenimento è quella del primo evento dannoso.

Se più Assicurati sono coinvolti in uno stesso sinistro, la garanzia opera con un unico massimale che viene equamente ripartito tra tutti gli Assicurati a prescindere dalle somme da ciascuno pagate.
Se al momento della definizione del sinistro il massimale per sinistro non è esaurito, il residuo è ripartito in parti uguali tra gli Assicurati che hanno ricevuto solo parzialmente il rimborso delle spese sostenute.

3. DOVE OPERANO LE GARANZIE

Le garanzie operano in tutto il mondo purché l'ufficio giudiziario competente si trovi in uno dei seguenti paesi: Italia, Città del Vaticano, Repubblica di San Marino, altri paesi dell'Unione Europea, Regno Unito, Svizzera, Liechtenstein, Principato di Monaco.

E. ESCLUSIONI

Non sono coperte le seguenti spese:

1. compensi dell'avvocato determinati tramite patti quota lite;
2. compensi dell'avvocato per la querela o la denuncia, se a seguito di questa la controparte non è rinviata a giudizio in sede penale;
3. compensi dell'avvocato domiciliatario se non indicato da ARAG;
4. spese per l'indennità di trasferta;
5. spese di esecuzione forzata oltre il secondo caso per sinistro;
6. spese dell'organismo di mediazione quando la mediazione non è obbligatoria;
7. imposte, tasse e altri oneri fiscali diversi dalle spese di giustizia;
8. multe, ammende, sanzioni pecuniarie in genere;
9. spese liquidate a favore delle parti civili costituite contro l'Assicurato nei procedimenti penali;
10. spese non concordate con ARAG;
11. in caso di domiciliazione ogni duplicazione di onorari.

Le garanzie non operano per sinistri relativi a:

1. qualsiasi vertenza o controversia insorta per fatti o eventi non connessi all'utilizzo del web o dei Social e Media Network;
2. materia fiscale o amministrativa;
3. fatti dolosi degli Assicurati salvo quanto previsto alla lettera C - CASI ASSICURATI, punto 2;
4. adesione ad azioni di classe (class action);
5. qualsiasi vertenza o controversia promossa contro l'Assicurato a fronte dell'imputazione di reati di abuso di minori;
6. vertenze con la Società, o con ARAG.

ART. 158 SEGNALAZIONE DI LEGALI IN MATERIA DI CYBER BULLISMO O CYBER MOBBING

Chiamando il numero verde: **800.508.008**

l'Assicurato può richiedere ad ARAG il nominativo di Avvocati esperti in materia di **Cyber bullismo o Cyber mobbing** per ottenere informazioni, consulenza o assistenza.
Il costo della prestazione dell'Avvocato rimane a carico dell'Assicurato.
Il numero è operativo:

- dal lunedì al giovedì: dalle ore 9 alle ore 13 e dalle ore 14 alle ore 17;
- il venerdì: dalle ore 9 alle ore 13.

2 - CONDIZIONI DI OPERATIVITA'

Applicabile a tutte le garanzie della presente sezione, ad eccezione delle garanzie di cui all'Art.156 "Responsabilità Civile Cyber Risk" e Art.157 "Protezione Legale Cyber Risk".

ART. 159 MODALITA' DI ATTIVAZIONE

Per poter usufruire delle prestazioni di assistenza di cui agli articoli:

- Art. 151 "Cyber security" alle lettere C. Web Reputation Support, D. Recupero Dati, E. Cyber Helpline Center;
- Art. 152 "Cyber bullismo o Cyber mobbing" alle lettere a. Informazioni burocratiche, b. Consulenza medica telefonica, c. Consulenza psicologica telefonica;
- Art. 153 "Protezione carte di credito";

Per poter usufruire delle prestazioni, l'assicurato deve preventivamente contattare telefonicamente la Struttura Organizzativa, che interviene direttamente o ne deve autorizzare esplicitamente l'effettuazione.

Le richieste di rimborso delle spese sostenute, a condizione che siano state preventivamente autorizzate dalla Struttura Organizzativa, devono essere inoltrate, insieme ai giustificativi in originale a:

IMA Servizi S.c.a.r.l.
Piazza Indro Montanelli, 20
20099 Sesto San Giovanni (MI)

oppure tramite posta elettronica all'indirizzo:

controllo.operativo@imaitalia.it

In ogni caso l'Assicurato dovrà comunicare con precisione:
- il nome ed il cognome;
- il numero di polizza;
- il servizio richiesto e la motivazione per la quale si richiede l'erogazione dello stesso;
- l'indirizzo del luogo in cui si trova;
- il recapito telefonico dove la Struttura Organizzativa provvederà a richiamarlo nel corso dell'assistenza.

Tale procedura può essere considerata come adempimento dell'obbligo di avviso di sinistro.
Salvo casi di comprovata ed oggettiva forza maggiore, il diritto all'assistenza decade qualora l'Assicurato non abbia preso contatto con la Struttura Organizzativa al verificarsi del sinistro ed abbia provveduto in autonomia ad attivare le prestazioni senza previa autorizzazione da parte della Struttura Organizzativa. Le spese sostenute e non preventivamente autorizzate dalla Struttura Organizzativa non saranno rimborsate.

ART. 160 CONDIZIONI DI OPERATIVITA'

La copertura assicurativa è prestata alle seguenti condizioni:
a. l'Assicurato deve risiedere in Italia;
b. l'Assicurato abbia effettuato il primo accesso e la valutazione del rischio sulla piattaforma messa a disposizione dalla Società;
c. i Device coperti devono essere dotati di software Antivirus e Firewall e non devono essere utilizzati per attività professionali, commerciali e artigianali;
d. i Device coperti devono operare in ambiente Microsoft Windows, OSX o Linux;
e. l'Assicurato possieda la licenza dei Software utilizzati e provveda all'installazione degli aggiornamenti raccomandati dal produttore del software (nel caso di aggiornamento del sistema operativo entro 30 giorni dal rilascio da parte del produttore);
f. la data di fabbricazione del dispositivo interessato dal sinistro deve risalire al massimo a 5 anni prima della data di accadimento. Sono assicurabili anche dispositivi la cui data di fabbricazione è antecedente se il dispositivo supporta le versioni più recenti del sistema operativo e dei software installati;
g. l'Assicurato provveda al backup dei dati con cadenza almeno mensile.

Per le garanzie di cui all'Art.156 "Responsabilità Civile Cyber Risk" e Art.157 "Protezione Legale Cyber Risk" valgono esclusivamente le condizioni e modalità operative:
- Art. 156 "Responsabilità Civile Cyber Risk" alla lettera C.
- Art. 157 "Protezione Legale Cyber Risk" alla lettera D.

3 - COSA NON E' ASSICURATO

Applicabile a tutte le garanzie della presente sezione, ad eccezione delle garanzie di cui all'Art.156 "Responsabilità Civile Cyber Risk" e Art.157 "Protezione Legale Cyber Risk".

ART. 161 ESCLUSIONI

L'assicurazione non opera per:
1. qualsiasi evento avvenuto al di fuori del periodo di copertura;
2. circostanze note all'Assicurato al momento della stipula che potrebbero determinare l'insorgenza del sinistro;
3. qualsiasi atto illegale compiuto dall'Assicurato o dal suo Nucleo familiare (raccolta o acquisizione illegittima da parte dell'Assicurato di informazioni riservate riferibili a persone fisiche e giuridiche identificabili) o da un

terzo che agisca con l'autorizzazione dell'Assicurato;
4. utilizzo di servizi elettronici o interattivi a contenuto pornografico o sessuale o comunque illecito;
5. vizi di costruzione, vizi occulti, errori nella progettazione, errore od omissione nello sviluppo del Sistema informatico dell'Assicurato;
6. i costi per la sostituzione e /o riparazione dell'hardware/dispositivo di memorizzazione;
7. i costi e le spese sostenuti per aggiornare, ripristinare, sostituire, migliorare il Computer/Notebook/Desktop rispetto a quello esistente prima del verificarsi di un sinistro coperto in polizza, nonché i costi sostenuti per identificare o rimediare ad errori, vizi o carenze dei Software;
8. i costi per il ripristino di archivi e Software sottratti, distrutti o danneggiati da introduzione di Malware;
9. i costi sostenuti per sostituire i supporti informatici contenenti i dati, gli archivi e i Software andati distrutti o danneggiati;
10. la cancellazione accidentale dei dati;
11. danni avvenuti in occasione di atti di guerra anche civile, invasione, insurrezione, operazioni militari;
12. danni avvenuti in occasione di tumulti popolari, scioperi, sommosse civili, atti di terrorismo o sabotaggio;
13. danni commessi o agevolati con dolo o colpa grave dell'Assicurato;
14. danni commessi o agevolati con dolo o colpa grave da: persone del Nucleo familiare, persone che occupano l'Abitazione contenente i beni assicurati o i locali comunicanti, persone delle quali il Contraente o l'Assicurato deve rispondere, dipendenti dell'Assicurato, persone alle quali l'Assicurato abbia dato accesso alle credenziali di accesso ai dispositivi, carte di credito, conti on line etc;
15. furto di fondi conseguente a furto o smarrimento di strumenti di pagamento (carte di credito/debito);
16. furto di fondi da conti on line o carte di pagamento emessi da Istituti non regolati dalla banca d'Italia o autorità di controllo equivalente in uno stato dell'Area Economica Europea;
17. danni fisici a persone o cose;
18. violazione di marchi e brevetti;
19. uso di dati che l'Assicurato non è autorizzato a trattare;
20. interruzione della rete internet causata da terze parti;
21. danni dovuti a campi elettromagnetici;
22. danni dovuti a contaminazione radioattiva trasmutazione del nucleo dell'atomo;
23. confisca da parte delle autorità;
24. transazioni in criptovalute, punti di raccolte a premi, miglia aeree etc.;
25. insolvenza dell'Istituto emittente le carte di pagamento dell'Assicurato;
26. insolvenza di un venditore o fornitore di servizi acquistati on line;
27. perdite per le quali l'Assicurato può ottenere un risarcimento da parte dell'emittente dello strumento di pagamento o della banca, ad esclusione di quanto previsto dall'Art. 165 "Furto on line di fondi personali";
28. perdite su investimenti, concorsi a premi, etc., se le relative operazioni sono state effettuate via internet.

Per le garanzie di cui all'Art.156 "Responsabilità Civile Cyber Risk" e Art.157 "Protezione Legale Cyber Risk" valgono unicamente le esclusioni:

- Art. 156 "Responsabilità Civile Cyber Risk" alla lettera D.
- Art. 157 "Protezione Legale Cyber Risk" alla lettera E.

4 - QUALI SONO I LIMITI DI COPERTURA

ART. 162 TABELLA RIEPILOGATIVA DI FRANCHIGIE, SCOPERTI E LIMITI DI INDENNIZZO DELLA SEZIONE DIGITALI - CYBER RISK

GARANZIA	LIMITI DI INDENNIZZO	FRANCHIGIA O SCOPERTO
ART. 151 CYBER SECURITY		
Recupero Dati	Max 1.000 euro per sinistro e per anno assicurativo	---

ART. 154 FURTO ONLINE DI FONDI PERSONALI		
Furto online di fondi personali	Max 300 euro per anno assicurativo nel caso in cui l'Istituto bancario o la Società emittente della carta rimborsino l'Assicurato ma applichino una franchigia. Max. 1.000 euro per anno assicurativo nel caso in cui l'Istituto bancario o la Società emittente della carta non rimborsino l'Assicurato.	---
ART. 155 ASSISTENZA PSICOLOGICA		
Assistenza psicologica	1.000 euro per sinistro e per anno assicurativo Max 12 sedute entro 180 giorni dall'evento	---
ART. 156 RESPONSABILITA' CIVILE CYBER RISK		
Responsabilità Civile Cyber Risk	500.000 euro	---
ART. 157 PROTEZIONE LEGALE CYBER RISK		
Protezione Legale Cyber Risk	Nel limite del massimale indicato in polizza per caso assicurativo. Nessun limite per anno assicurativo	---

ASSISTENZA

SCEGLIERE SU CHI CONTARE

La protezione più completa va oltre gli indennizzi: è questione di struttura, di servizi su cui contare proprio quando la tempestività e l'affidabilità sono più importanti.
In questa sezione sono illustrate le tante scelte di assistenza sia alla casa che alla famiglia, dai servizi per le grandi emergenze ai supporti per i casi della vita quotidiana.
Cominciamo dall'assistenza strutturata da Cattolica per l'abitazione.

1 - COSA E' ASSICURATO

ART. 163 OGGETTO DELLA GARANZIA

Previo contatto con la Struttura Organizzativa la Società, per il tramite della Struttura Organizzativa, assicura le prestazioni di assistenza di seguito elencate.

Sono previste due formule di prestazioni:

A. ASSISTENZA ALL'ABITAZIONE
B. ASSISTENZA ALLA PERSONA E AL NUCLEO FAMILIARE

ART. 164 COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

Per poter usufruire delle prestazioni, l'assicurato deve preventivamente contattare telefonicamente la Struttura Organizzativa, che interviene direttamente o ne deve autorizzare esplicitamente l'effettuazione.

STRUTTURA ORGANIZZATIVA ATTIVA 24 ORE SU 24

DALL'ITALIA:
800 572 572 (NUMERO VERDE)

DALL'ESTERO
+39 02 24 128 570

DALL'ITALIA O DALL'ESTERO FAX:
+39 02 24 128 245

Le richieste di rimborso delle spese sostenute, a condizione che siano state preventivamente autorizzate dalla

Struttura Organizzativa, devono essere inoltrate, insieme ai giustificativi in originale a:

IMA Servizi S.c.a.r.l.
Piazza Indro Montanelli, 20
20099 Sesto San Giovanni (MI)

oppure tramite posta elettronica all'indirizzo:

controllo.operativo@imaitalia.it

A. ASSISTENZA ALL'ABITAZIONE

ART. 165 ACCESSO RETE ARTIGIANI

Se l'assicurato non riesce a reperire direttamente un artigiano o un tecnico qualificato per effettuare **un intervento di riparazione o manutenzione ordinaria** presso l'abitazione assicurata, può rivolgersi alla Struttura Organizzativa che, a tariffe di manodopera agevolate, mette a disposizione artigiani o tecnici qualificati - tra quelli di seguito elencati - i quali, entro 24 ore della richiesta, contatteranno l'Assicurato per i necessari accordi:

- fabbro;
- idraulico;
- elettricista;
- vetraio;
- riparatore di elettrodomestici;
- riparatore di sistemi di telefonia;
- muratore;
- piastrellista;
- tinteggiatore;
- operatore spurghi;
- termoidraulico;
- personale specializzato in tecniche di asciugatura;
- falegname.

Resta a totale carico dell'assicurato il costo per gli interventi degli artigiani (uscita, manodopera, materiali, ecc.).

Estensione territoriale	La prestazione è operante in ITALIA
Operatività	La prestazione è erogata dal lunedì al venerdì dalle ore 9:00 alle ore 18:00 esclusi i festivi infrasettimanali

ART. 166 INVIO DI UN IDRAULICO

È attivo un servizio di assistenza qualora l'assicurato necessiti di un idraulico, a seguito di:

- allagamento, infiltrazione o mancanza d'acqua provocate da una rottura, un'otturazione, un guasto di tubature fisse dell'impianto idraulico dell'abitazione assicurata con **l'esclusione dei sinistri dovuti a guasti di qualsiasi natura degli apparecchi utilizzatori (ad es. le lavatrici), interruzione della fornitura da parte dell'Ente erogatore e i sinistri dovuti a rottura delle tubature esterne all'edificio**;
- mancato scarico delle acque nere degli impianti igienico-sanitari, provocato da un'otturazione alle tubature fisse di scarico dell'impianto idraulico dell'abitazione assicurata con **l'esclusione dell'otturazione a partire dalla colonna centrale (parti condominiali) e il trabocco dovuto a rigurgito di fogna.**

MODALITÀ E CONDIZIONI DEL SERVIZIO

- La Struttura Organizzativa, su richiesta dell'assicurato ed entro le 3 ore successive alla richiesta, salvo appuntamento concordato con lo stesso, provvede ad inviare un idraulico per un intervento di emergenza;
- La Società terrà a proprio carico il diritto di uscita e la manodopera;
- Qualora il diritto di uscita e la manodopera non superino il massimale la Società terrà a proprio carico anche il costo dei pezzi di ricambio necessari alla riparazione sempre entro il massimale della prestazione;
- L'Assicurato deve comunicare il motivo della sua richiesta e precisare il luogo e il recapito telefonico in cui si trova.

Massimale	300 euro IVA inclusa per sinistro
Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa
Estensione territoriale	La prestazione è operante in ITALIA
Operatività	La prestazione è erogata 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

Nel caso in cui, per cause indipendenti dalla Struttura Organizzativa, non fosse possibile reperire l'idraulico entro le 3 ore successive alla richiesta, l'Assicurato avrà diritto al rimborso delle spese effettivamente sostenute per l'intervento.

Massimale	350 euro IVA inclusa per sinistro

ART. 167 INVIO DI UN TERMOIDRAULICO

È attivo un servizio di assistenza qualora l'assicurato necessiti di un termoidraulico, in caso di mancanza totale di riscaldamento, provocato dall'ostruzione della circolazione dell'acqua dell'impianto di riscaldamento dell'abitazione assicurata con **l'esclusione di tutti gli interventi richiesti a fronte di:**

- **interruzione della fornitura gas e di energia elettrica da parte dell'Ente erogatore;**
- **guasti delle tubature a monte del contatore gas;**
- **guasti o cattivo funzionamento della caldaia e del bruciatore.**

MODALITÀ E CONDIZIONI DEL SERVIZIO

- La Struttura Organizzativa, su richiesta dell'assicurato ed entro le 3 ore successive alla richiesta, salvo appuntamento concordato con lo stesso, provvede a inviare un termoidraulico per un intervento di emergenza;
- La Società terrà a proprio carico il diritto di uscita e la manodopera;
- L'Assicurato deve comunicare il motivo della sua richiesta e precisare il luogo e il recapito telefonico in cui si trova.

Massimale	300 euro IVA inclusa per sinistro
Erogabilità	3 volte per anno assicurativo
Estensione territoriale	La prestazione è operante in ITALIA
Operatività	La prestazione è erogata 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

Nel caso in cui, per cause indipendenti dalla Struttura Organizzativa, non fosse possibile reperire il termoidraulico entro le 3 ore successive alla richiesta, l'Assicurato avrà diritto al rimborso delle spese effettivamente sostenute per l'intervento.

Massimale	350 euro IVA inclusa per sinistro

ART. 168 INVIO DI UN CALDAISTA IMPIANTI DI RISCALDAMENTO

È attivo un servizio di assistenza qualora l'assicurato necessiti di un caldaista in caso di mancanza totale di riscaldamento, provocato dalla rottura o dal guasto di tubazioni o di valvole dell'impianto di riscaldamento dell'abitazione assicurata con **esclusione di tutti gli interventi richiesti a fronte di:**

- **interruzione della fornitura gas e di energia elettrica da parte dell'Ente erogatore;**
- **guasti delle tubature a monte del contatore gas;**
- **guasti o cattivo funzionamento della caldaia e del bruciatore.**

MODALITÀ E CONDIZIONI DEL SERVIZIO

- La Struttura Organizzativa, su richiesta dell'assicurato ed entro le 3 ore successive alla richiesta, salvo appuntamento concordato con lo stesso, provvede a inviare un termoidraulico per un intervento di emergenza;
- La Società terrà a proprio carico il diritto di uscita e la manodopera;
- L'Assicurato deve comunicare il motivo della sua richiesta e precisare il luogo e il recapito telefonico in cui si trova.

Massimale	300 euro IVA inclusa per sinistro
Erogabilità	3 volte per anno assicurativo
Estensione territoriale	La prestazione è operante in ITALIA
Operatività	La prestazione è erogata 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

Nel caso in cui, per cause indipendenti dalla Struttura Organizzativa, non fosse possibile reperire il caldaista entro le 3 ore successive alla richiesta, l'Assicurato avrà diritto al rimborso delle spese effettivamente sostenute per l'intervento.

Massimale	350 euro IVA inclusa per sinistro

ART. 169 INVIO DI PERSONALE SPECIALIZZATO PER DANNI DA ACQUA

È attivo un servizio di assistenza qualora l'assicurato necessiti di personale specializzato nei lavori di risanamento, bonifica, asciugatura di seguito indicati, qualora presso l'abitazione assicurata sia necessario un intervento per danni causati da spargimento d'acqua, quali:

- raccolta di acqua e fluidi;
- rimozione di detriti;
- ricerca non distruttiva di perdite;
- ricerca di infiltrazioni.

La prestazione è dovuta per:

- allagamento o infiltrazione in un punto qualsiasi del fabbricato, provocato da una rottura, un'otturazione o un guasto di tubature fisse dell'impianto idraulico con **l'esclusione di sinistri dovuti a guasti di rubinetti o tubature mobili, collegati o meno a qualsiasi apparecchiatura (lavatrice, lavastoviglie ecc.), sinistri dovuti a rottura delle tubature esterne del fabbricato e sinistri dovuti a colpa grave dell'assicurato**;
- mancato scarico delle acque nere degli impianti igienico - sanitari del fabbricato, provocato da otturazione delle tubature di scarico fisse dell'impianto idraulico con **l'esclusione di danni di tracimazione dovuta a rigurgito di fogna**.

MODALITÀ E CONDIZIONI DEL SERVIZIO

- La Struttura Organizzativa, su richiesta dell'assicurato ed entro le 3 ore successive alla richiesta, salvo appuntamento concordato con lo stesso, provvede a inviare un tecnico per un intervento di emergenza;

- La Società terrà a proprio carico il diritto di uscita e la manodopera;
- L'Assicurato deve comunicare il motivo della sua richiesta e precisare il luogo e il recapito telefonico in cui si trova.

Massimale	300 euro IVA inclusa per sinistro
Erogabilità	3 volte per anno assicurativo
Estensione territoriale	La prestazione è operante in ITALIA
Operatività	La prestazione è erogata 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

Nel caso in cui, per cause indipendenti dalla Struttura Organizzativa, non fosse possibile reperire il tecnico entro le 3 ore successive alla richiesta, l'Assicurato avrà diritto al rimborso delle spese effettivamente sostenute per l'intervento.

Massimale	350 euro IVA inclusa per sinistro

ART. 170 INVIO DI UN ELETTRICISTA

È attivo un servizio di assistenza qualora l'assicurato necessiti di un elettricista in caso di guasto all'impianto elettrico dell'abitazione assicurata che:
- blocchi l'erogazione della corrente e ne renda impossibile il ripristino;
- comporti pericolo d'incendio o di scossa elettrica;

con l'esclusione di tutti gli interventi richiesti a fronte di:
- **interruzione della fornitura elettrica da parte dell'Ente erogatore;**
- **guasti al cavo di alimentazione dei locali dell'Abitazione a monte del contatore;**
- **guasti relativi agli apparecchi elettrici;**
- **corto circuito provocato da colpa grave dell'Assicurato.**

MODALITÀ E CONDIZIONI DEL SERVIZIO
- La Struttura Organizzativa, su richiesta dell'assicurato ed entro le 3 ore successive alla richiesta, salvo appuntamento concordato con lo stesso, provvede a inviare un elettricista per un intervento di emergenza;
- La Società terrà a proprio carico il diritto di uscita e la manodopera;
- Qualora il diritto di uscita e la manodopera non superino il massimale la Società terrà a proprio carico anche il costo dei pezzi di ricambio necessari alla riparazione sempre entro il massimale della prestazione;
- L'Assicurato deve comunicare il motivo della sua richiesta e precisare il luogo e il recapito telefonico in cui si trova.

Massimale	300 euro IVA inclusa per sinistro
Erogabilità	3 volte per anno assicurativo
Estensione territoriale	La prestazione è operante in ITALIA
Operatività	La prestazione è erogata 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

Nel caso in cui, per cause indipendenti dalla Struttura Organizzativa, non fosse possibile reperire l'elettricista entro le 3 ore successive alla richiesta, l'Assicurato avrà diritto al rimborso delle spese effettivamente sostenute per l'intervento.

Massimale	350 euro IVA inclusa per sinistro

ART. 171 INVIO DI UN FABBRO/SERRAMENTISTA

È attivo un servizio di assistenza qualora l'assicurato necessiti di un fabbro/serramentista a seguito di:

- Furto o tentato Furto, smarrimento, rottura delle chiavi, guasto della serratura, purché non elettronica, che gli rendano impossibile l'accesso all'abitazione assicurata;
- Furto o tentato Furto o rottura delle chiavi, guasto della serratura o dei serramenti che abbiano compromesso la funzionalità della porta di accesso o dei serramenti dell'abitazione assicurata in modo tale da non garantire la sicurezza dei locali dello stesso.

MODALITÀ E CONDIZIONI DEL SERVIZIO

- La Struttura Organizzativa, su richiesta dell'assicurato ed entro le 3 ore successive alla richiesta, salvo appuntamento concordato con lo stesso, provvede a inviare un fabbro/serramentista per un intervento di emergenza;
- La Società terrà a proprio carico il diritto di uscita e la manodopera;
- Qualora il diritto di uscita e la manodopera non superino il massimale la Società terrà a proprio carico anche il costo dei pezzi di ricambio necessari alla riparazione sempre entro il massimale della prestazione;
- La Struttura Organizzativa si riserva di richiedere all'Assicurato copia della denuncia di Furto o tentato Furto all'Autorità Giudiziaria competente;
- L'Assicurato deve comunicare il motivo della sua richiesta e precisare il luogo e il recapito telefonico in cui si trova.

Massimale	300 euro IVA inclusa per sinistro
Erogabilità	3 volte per anno assicurativo
Estensione territoriale	La prestazione è operante in ITALIA
Operatività	La prestazione è erogata 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

Nel caso in cui, per cause indipendenti dalla Struttura Organizzativa, non fosse possibile reperire il fabbro/serramentista entro le 3 ore successive alla richiesta, l'Assicurato avrà diritto al rimborso delle spese effettivamente sostenute per l'intervento.

Massimale	350 euro IVA inclusa per sinistro

ART. 172 INVIO DI UN VETRAIO

È attivo un servizio di assistenza qualora l'assicurato necessiti di un vetraio per la riparazione immediata del vetro in caso di Furto o tentato Furto con rottura di un vetro esterno dell'abitazione assicurata.

MODALITÀ E CONDIZIONI DEL SERVIZIO

- La Struttura Organizzativa, su richiesta dell'assicurato ed entro le 3 ore successive alla richiesta, salvo appuntamento concordato con lo stesso, provvede ad organizzare l'invio entro le 24 ore successive alla richiesta un vetraio per un intervento di emergenza;
- La Società terrà a proprio carico il diritto di uscita e la manodopera;
- Qualora il diritto di uscita e la manodopera non superino il massimale la Società terrà a proprio carico anche il costo del vetro necessario alla riparazione sempre entro il massimale della prestazione;
- La Struttura Organizzativa si riserva di richiedere all'Assicurato copia della denuncia di Furto o tentato Furto all'Autorità Giudiziaria competente;
- L'Assicurato deve comunicare il motivo della sua richiesta e precisare il luogo e il recapito telefonico in cui si trova.

Massimale	300 euro IVA inclusa per sinistro
Erogabilità	3 volte per anno assicurativo
Estensione territoriale	La prestazione è operante in ITALIA
Operatività	La prestazione è erogata 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

Nel caso in cui, per cause indipendenti dalla Struttura Organizzativa, non fosse possibile reperire il fabbro/serramentista entro le 3 ore successive alla richiesta, l'Assicurato avrà diritto al rimborso delle spese effettivamente sostenute per l'intervento.

Massimale	350 euro IVA inclusa per sinistro

ART. 173 INVIO DI UN TAPPARELLISTA

È attivo un servizio di assistenza qualora l'assicurato necessiti di un tapparellista a seguito di rottura o guasto del sistema di avvolgimento e delle cinghie presso l'abitazione assicurata.

MODALITÀ E CONDIZIONI DEL SERVIZIO

- La Struttura Organizzativa, su richiesta dell'assicurato ed entro le 3 ore successive alla richiesta, salvo appuntamento concordato con lo stesso, provvede ad organizzare l'invio entro le 24 ore successive alla richiesta un tapparellista per un intervento di emergenza;
- La Società terrà a proprio carico il diritto di uscita e la manodopera;
- L'Assicurato deve comunicare il motivo della sua richiesta e precisare il luogo e il recapito telefonico in cui si trova.

Massimale	300 euro IVA inclusa per sinistro
Erogabilità	3 volte per anno assicurativo
Estensione territoriale	La prestazione è operante in ITALIA
Operatività	La prestazione è erogata 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

Nel caso in cui, per cause indipendenti dalla Struttura Organizzativa, non fosse possibile reperire il tapparellista entro le 3 ore successive alla richiesta, l'Assicurato avrà diritto al rimborso delle spese effettivamente sostenute per l'intervento.

Massimale	350 euro IVA inclusa per sinistro

ART. 174 INVIO DI UN TECNICO CONDIZIONATORI

È attivo un servizio di assistenza qualora l'assicurato necessiti di un tecnico condizionatori per un intervento di emergenza presso l'abitazione assicurata, in caso di:

- ostruzione dello scarico di condensa;
- fughe di freon o gas simili dall'impianto di condizionamento;

con l'esclusione di tutti gli interventi richiesti a fronte di:

- **interruzione di energia elettrica dall'Ente erogatore o un corto circuito all'impianto elettrico che non sia stato causato dal condizionatore oggetto della copertura;**
- **cattivo funzionamento degli organi elettrici;**
- **mancata manutenzione del filtro d'aria;**

- **guasti alle schede di funzionamento (soprattutto per i modelli inverter).**

MODALITÀ E CONDIZIONI DEL SERVIZIO

- La Struttura Organizzativa, su richiesta dell'assicurato ed entro le 3 ore successive alla richiesta, salvo appuntamento concordato con lo stesso, provvede ad organizzare l'invio entro 24 ore successive alla richiesta un tecnico condizionatori per un intervento di emergenza;
- La Società terrà a proprio carico il diritto di uscita e la manodopera;
- L'Assicurato deve comunicare il motivo della sua richiesta e precisare il luogo e il recapito telefonico in cui si trova.

Massimale	300 euro IVA inclusa per sinistro
Erogabilità	3 volte per anno assicurativo
Estensione territoriale	La prestazione è operante in ITALIA
Operatività	La prestazione è erogata 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

Nel caso in cui, per cause indipendenti dalla Struttura Organizzativa, non fosse possibile reperire il tecnico condizionatori entro le 3 ore successive alla richiesta, l'Assicurato avrà diritto al rimborso delle spese effettivamente sostenute per l'intervento.

Massimale	350 euro IVA inclusa per sinistro

ART. 175 INVIO DI UN SORVEGLIANTE

È attivo un servizio di assistenza qualora l'assicurato necessiti di una persona per poter garantite la sicurezza dei locali dell'Abitazione assicurata, in caso di:

- incendio;
- esplosione;
- scoppio;
- danni causati dall'acqua;
- atti vandalici;
- furto o tentato furto;

che abbiano colpito l'abitazione assicurata e la sua sicurezza sia compromessa.

MODALITÀ E CONDIZIONI DEL SERVIZIO

- La Struttura Organizzativa, su richiesta dell'assicurato ed entro le 3 ore successive alla richiesta, salvo appuntamento concordato con lo stesso, provvederà a contattare una società di vigilanza che invierà una persona per poter garantite la sicurezza dei locali;
- L'Assicurato deve comunicare il motivo della sua richiesta e precisare il luogo e il recapito telefonico in cui si trova.

Massimale	24 ore
Erogabilità	3 volte per anno assicurativo
Estensione territoriale	La prestazione è operante in ITALIA
Operatività	La prestazione è erogata 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

Nel caso in cui, per cause indipendenti dalla Struttura Organizzativa, non fosse possibile reperire il tecnico condizionatori entro le 3 ore successive alla richiesta, l'Assicurato avrà diritto al rimborso delle spese effettivamente sostenute per l'intervento.

Massimale	500 euro IVA inclusa per sinistro

ART. 176 INVIO DI UN SORVEGLIANTE ALL'ABITAZIONE DEL TERZO DANNEGGIATO

In caso di danni causati involontariamente all'abitazione di terzi di cui l'assicurato risulti civilmente responsabile ai sensi di legge, e purché non siano una conseguenza naturale delle modalità adottate dall'assicurato nello svolgimento dell'attività garantita, la Struttura Organizzativa provvederà a inviare presso l'abitazione del terzo danneggiato un sorvegliante per il tempo necessario alla messa in sicurezza dell'abitazione.

Massimale	300 euro IVA inclusa per sinistro
Erogabilità	3 volte per anno assicurativo
Estensione territoriale	La prestazione è operante in ITALIA
Operatività	La prestazione è erogata 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

In fase di richiesta del servizio di assistenza, l'Assicurato deve comunicare il motivo della stessa e precisare il luogo e il recapito telefonico del terzo danneggiato.

ART 177 TRASLOCO

È attivo un servizio di assistenza che provvederà a organizzare il trasloco del contenuto dell'abitazione assicurata ad altra abitazione dell'assicurato in Italia o presso un deposito in Italia, qualora:

- a causa di incendio, esplosione, scoppio, implosione, danni da acqua, atti vandalici, furto o tentato furto;
- **l'abitazione assicurata risulti inagibile per un periodo non inferiore a 30 giorni dall'accadimento del sinistro,**

e l'assicurato ne faccia richiesta entro e non oltre 30 giorni successivi alla data stessa.

Se l'assicurato ha già provveduto a trasportare una parte del contenuto presso altri luoghi, la Struttura Organizzativa organizza il trasloco soltanto di quanto rimasto nell'abitazione assicurata.
Sono esclusi costi diversi da quelli di trasloco, come i costi di deposito.

Massimale	1.000 euro IVA inclusa per sinistro
Erogabilità	1 volta per anno assicurativo
Estensione territoriale	La prestazione è operante in ITALIA
Operatività	La prestazione è erogata dal lunedì al venerdì dalle ore 09:00 alle ore 18:00 esclusi i festivi infrasettimanali

NOTA BENE:
Questa prestazione non si cumula con quella eventualmente prestata alla sezione Incendio.

ART. 178 REPERIMENTO E INVIO DI UN'IMPRESA SPECIALIZZATA PER IL RIPRISTINO DELL'ABITAZIONE

Se l'abitazione assicurata risulta inagibile in conseguenza ad un sinistro indennizzabile a termini di polizza, la Struttura Organizzativa provvederà a reperire e inviare presso l'abitazione stessa un'impresa specializzata in lavori di pulizia straordinaria, sgombero di materiali e riordino di oggetti ingombranti.

MODALITÀ E CONDIZIONI DEL SERVIZIO

- La Struttura Organizzativa, su richiesta dell'assicurato ed entro le 3 ore successive alla richiesta, salvo appuntamento concordato con lo stesso, provvede a inviare un'impresa specializzata;
- La Società terrà a proprio carico il costo della prestazione;
- L'Assicurato deve comunicare il motivo della sua richiesta e precisare il luogo e il recapito telefonico in cui si trova.

Massimale	500 euro IVA inclusa per sinistro e per anno assocurativo
Erogabilità	1 volta per anno assicurativo
Estensione territoriale	La prestazione è operante in ITALIA
Operatività	La prestazione è erogata dal lunedì al venerdì dalle ore 09:00 alle ore 18:00 esclusi i festivi infrasettimanali

Nel caso in cui, per cause indipendenti dalla Struttura Organizzativa, non fosse possibile reperire l'impresa specializzata entro le 3 ore successive alla richiesta, l'Assicurato avrà diritto al rimborso delle spese effettivamente sostenute per l'intervento.

Massimale	550 euro IVA inclusa per sinistro

NOTA BENE:
Questa prestazione non si cumula con quelle eventualmente prestate alle sezioni Incendio, Furto ed Eventi Catastrofali.

ART. 179 RIPARAZIONE GRANDI ELETTRODOMESTICI

In caso di guasto a un elettrodomestico di proprietà dell'assicurato compreso tra quelli di seguito elencati la Struttura Organizzativa, su richiesta dell'assicurato, provvede ad organizzare l'invio entro 24 ore dalla richiesta presso l'abitazione assicurata un professionista specializzato per la riparazione.

L'elettrodomestico per il quale si richiede l'intervento deve essere compreso nel seguente elenco esaustivo:

- asciugatrice;
- frigorifero;
- congelatore;
- condizionatore (impianto fisso indipendente);
- cucina ad accosto;
- cucina a incasso;
- lavabiancheria;
- lavastoviglie;
- stufe da riscaldamento;
- televisore di almeno 30 pollici;
- vinocantina.

Massimale	4 ore per sinistro 300 euro IVA inclusa per anno assicurativo
Estensione territoriale	La prestazione è operante in ITALIA
Operatività	La prestazione è erogata dal lunedì al venerdì dalle ore 09:00 alle ore 18:00 esclusi i festivi infrasettimanali

NOTA BENE:
Questa prestazione non si cumula con quelle eventualmente prestate alla sezione Incendio.

ART. 180 TRASPORTO ELETTRODOMESTICI

In caso di Guasto di un elettrodomestico di proprietà dell'assicurato compresi tra quelli di seguito elencati, la Struttura Organizzativa provvederà ad organizzare, entro 24 ore dalla richiesta, il trasporto dell'elettrodomestico guasto presso un centro di assistenza tecnica qualificato, con presa e riconsegna dello stesso presso l'abitazione assicurata.

La Società terrà a proprio carico il costo del trasporto.

L'elettrodomestico per il quale si richiede il trasporto deve essere compreso nel seguente elenco esaustivo:
- grandi elettrodomestici elencati all'Art. 179 "Riparazione grandi elettrodomestici";
- computer;
- impianti HiFi e dolby surround;
- televisori.

Massimale	300 euro IVA inclusa e per anno assicurativo
Estensione territoriale	La prestazione è operante in ITALIA
Operatività	La prestazione è erogata dal lunedì al venerdì dalle ore 09:00 alle ore 18:00 esclusi i festivi infrasettimanali

ART. 181 SOGGIORNO IN HOTEL O RESIDENCE

Se l'abitazione assicurata risulta inagibile in conseguenza di un sinistro indennizzabile a termini di polizza, la Struttura Organizzativa su richiesta dell'Assicurato provvederà a prenotare un albergo o un residence.
La Società terrà a proprio carico le spese di pernottamento e di prima colazione.

Massimale	500 euro IVA inclusa e per anno assicurativo
Estensione territoriale	La prestazione è operante in ITALIA
Operatività	La prestazione è erogata 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

NOTA BENE:
Questa prestazione non si cumula con quelle eventualmente prestate alle sezioni Incendio, Furto ed Eventi Catastrofali.

ART. 182 INVIO DI EFFETTI PERSONALI

Se l'Abitazione assicurata risulta inagibile in conseguenza di:
- incendio,
- esplosione,
- scoppio e implosione,

la Struttura Organizzativa, in caso di emergenza e su richiesta dell'Assicurato, gli reperisce ed invia gli effetti personali in sostituzione di quelli andati distrutti (toeletta, abbigliamento).

La Società terrà a proprio carico le spese.

Massimale	300 euro IVA inclusa per sinistro e per anno assicurativo
Estensione territoriale	La prestazione è operante in ITALIA
Operatività	La prestazione è erogata dal lunedì dal venerdì dalle ore 9:00 alle ore 18:00 esclusi i festivi infrasettimanali

ART. 183 RIENTRO ANTICIPATO DAL VIAGGIO

Se l'assicurato si trova in viaggio:
- in Italia ad oltre 100 km dal suo Comune di residenza;
- all'estero;

e, in conseguenza di:
- furto;
- tentato furto;
- atti vandalici;
- incendio;
- esplosione;
- scoppio;
- danni causati dall'acqua;

debba rientrare immediatamente nell'abitazione assicurata, la Struttura Organizzativa gli fornirà:
- biglietto aereo (classe economica);
- ferroviario (prima classe) di sola andata;

tenendo la Società a proprio carico le relative spese.

Massimale	500 euro IVA inclusa per sinistro e per anno assicurativo
Estensione territoriale	La prestazione è operante in tutto il MONDO
Operatività	La prestazione è erogata 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

Nel caso in cui l'assicurato, per rientrare più rapidamente, debba abbandonare un veicolo in loco, la Struttura Organizzativa metterà a sua disposizione un ulteriore biglietto per recuperare successivamente il veicolo stesso, tenendo a proprio carico la relativa spesa.

Massimale	500 euro IVA inclusa per anno assicurativo

NOTA BENE:
La prestazione non è operante se l'Assicurato non presenta alla Struttura Organizzativa un'adeguata documentazione sul sinistro che ha dato luogo alla richiesta di erogazione della prestazione.

ART. 184 VIAGGIO DI UN FAMILIARE

Se l'abitazione assicurata risulta inagibile in conseguenza di
- incendio;
- esplosione;
- scoppio e implosione;
- danni d'acqua;
- atti vandalici;
- furto o tentato furto;

la Struttura Organizzativa metterà a disposizione di un familiare dell'assicurato, tenendo la Società a proprio carico le spese, un biglietto:
- aereo (classe economica);
- ferroviario (prima classe) di andata e ritorno;

per consentire al familiare di recarsi presso l'assicurato.

Massimale	300 euro IVA inclusa per sinistro e per anno assicurativo
Estensione territoriale	La prestazione è operante in ITALIA
Operatività	La prestazione è erogata 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

ART. 185 ASSISTENZA PER FAMILIARI NON AUTOSUFFICIENTI

È attivo un servizio di assistenza a favore dei familiari dell'assicurato non autosufficienti con lui conviventi grazie al quale la Struttura Organizzativa, qualora l'assicurato in conseguenza di:
- incendio, esplosione, scoppio e implosione;
- danni d'acqua;
- atti vandalici;
- furto o tentato furto;

all'abitazione assicurata necessita di assistenza per i familiari rimasti soli, provvede ad organizzare i servizi a loro necessari quali:
- **Invio di un operatore socio sanitario;**
- **Invio di un infermiere;**
- **Spesa a casa.**

La Società tiene a proprio carico i relativi costi delle prestazioni; **rimangono invece a carico dell'assicurato i costi relativi ai beni acquistati a seguito dell'erogazione della prestazione Spesa a casa.**

Massimale	300 euro IVA inclusa per sinistro SPESA A CASA: massimo 2 buste e massimo 3 volte a settimana
Erogabilità	3 volte per anno assicurativo nell'arco delle prime 2 settimane dall'accadimento del sinistro
Estensione territoriale	La prestazione è operante in ITALIA
Operatività	La prestazione è erogata 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

ART. 186 REPERIMENTO E INVIO DI UN'IMPRESA PER LA DISINFESTAZIONE O DERATTIZZAZIONE DELL'ABITAZIONE

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa, su richiesta dell'assicurato, provvederà a reperire un'impresa specializzata nella disinfestazione e/o derattizzazione dell'abitazione e sue pertinenze, con l'esclusione dei sopralluoghi ordinari per il controllo e per la rimozione delle trappole.

Il costo dell'intervento (comprensivo di diritto di uscita, manodopera, materiali, ecc.) è a carico dell'Assicurato.

Erogabilità	3 volte per anno assicurativo
Estensione territoriale	La prestazione è operante in ITALIA
Operatività	La prestazione è erogata dal lunedì al venerdì dalle ore 09:00 alle ore 18:00 esclusi i festivi infrasettimanali

ART. 187 REPERIMENTO TELEFONICO DI UN'IMPRESA EDILE PER LAVORI STRAORDINARI DI RITRUTTURAZIONE

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa, su richiesta dell'assicurato, provvederà a reperire un'impresa edile per lavori straordinari di ristrutturazione.

Il costo dell'intervento (comprensivo di diritto di uscita, manodopera, materiali, ecc.) è a carico dell'Assicurato.

Erogabilità	3 volte per anno assicurativo
Estensione territoriale	La prestazione è operante in ITALIA
Operatività	La prestazione è erogata dal lunedì al venerdì dalle ore 09:00 alle ore 18:00 esclusi i festivi infrasettimanali

ART. 188 REPERIMENTO TELEFONICO PER UN'IMPRESA DI TRASLOCO

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa, su richiesta dell'assicurato, provvederà a reperire e a organizzare il sopralluogo e l'intervento di un'impresa per l'effettuazione del trasloco.

Il costo dell'intervento (comprensivo di diritto di uscita, manodopera, materiali, ecc.) è a carico dell'assicurato.

Erogabilità	3 volte per anno assicurativo
Estensione territoriale	La prestazione è operante in ITALIA
Operatività	La prestazione è erogata dal lunedì al venerdì dalle ore 09:00 alle ore 18:00 esclusi i festivi infrasettimanali

ART. 189 REPERIMENTO TELEFONICO DI UN ANTENNISTA

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa, su richiesta dell'assicurato, provvederà a reperire e a organizzare il sopralluogo di un antennista per gli interventi di manutenzione del relativo impianto.

Il costo dell'intervento (comprensivo di diritto di uscita, manodopera, materiali, ecc.) è a carico dell'assicurato.

Erogabilità	3 volte per anno assicurativo
Estensione territoriale	La prestazione è operante in ITALIA
Operatività	La prestazione è erogata dal lunedì al venerdì dalle ore 09:00 alle ore 18:00 esclusi i festivi infrasettimanali

ART. 190 REPERIMENTO TELEFONICO DI UN OPERATORE PER LA PULIZIA DELL'ABITAZIONE

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa, su richiesta dell'assicurato, provvederà in caso di Sinistro coperto dalla polizza, a reperire e ad organizzare il sopralluogo e il relativo intervento di un operatore addetto alla pulizia dell'Abitazione e sue pertinenze.

Il costo dell'intervento (comprensivo di diritto di uscita, manodopera, materiali, ecc.) è a carico dell'assicurato.

Erogabilità	3 volte per anno assicurativo
Estensione territoriale	La prestazione è operante in ITALIA
Operatività	La prestazione è erogata dal lunedì al venerdì dalle ore 09:00 alle ore 18:00 esclusi i festivi infrasettimanali

ART. 191 REPERIMENTO TELEFONICO DI UN TECNICO PER LA RIPARAZIONE DI CLIMATIZZATORI O CONDIZIONATORI

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa, su richiesta dell'assicurato, provvederà a reperire e a organizzare il sopralluogo di un tecnico specializzato in caso di guasto e/o malfunzionamento del condizionatore o climatizzatore.

Il costo dell'intervento (comprensivo di diritto di uscita, manodopera, materiali, ecc.) è a carico dell'assicurato.

Erogabilità	3 volte per anno assicurativo
Estensione territoriale	La prestazione è operante in ITALIA
Operatività	La prestazione è erogata dal lunedì al venerdì dalle ore 09:00 alle ore 18:00 esclusi i festivi infrasettimanali

ART. 192 INFORMAZIONI SULLA SICUREZZA DEGLI IMPIANTI DOMESTICI

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa è a disposizione dell'Assicurato per informazioni relative alle norme di legge vigenti in materia di sicurezza degli impianti domestici (idrici, elettrici, a gas).

Erogabilità	3 volte per anno assicurativo
Estensione territoriale	La prestazione è operante in ITALIA
Operatività	La prestazione è erogata dal lunedì al venerdì dalle ore 09:00 alle ore 18:00 esclusi i festivi infrasettimanali

ART. 193 INFORMAZIONI FISCALI SU IMPOSTE SULLA CASA

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa, su richiesta dell'assicurato, provvederà a fornire informazioni e indicazioni sulla documentazione necessaria per la procedura di pagamento delle imposte relative alla propria unità abitativa, indicando la struttura disponibile nella zona di residenza atta a recepire tutta la documentazione necessaria.

Erogabilità	3 volte per anno assicurativo
Estensione territoriale	La prestazione è operante in ITALIA
Operatività	La prestazione è erogata dal lunedì al venerdì dalle ore 09:00 alle ore 18:00 esclusi i festivi infrasettimanali

ART. 194 ORGANIZZAZIONE DI SERVIZI GENERICI PER L'ABITAZIONE

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa, su richiesta dell'assicurato, provvederà a reperire e a organizzare il sopralluogo e l'intervento di artigiani per servizi generici per l'abitazione, in particolare:

- la lucidatura e la manutenzione del pavimento in parquet,
- la lucidatura e la manutenzione dei pavimenti in marmo,
- la tinteggiatura delle pareti dell'abitazione.

Il costo dell'intervento (comprensivo di diritto di uscita, manodopera, materiali, ecc.) è a carico dell'Assicurato.

Erogabilità	3 volte per anno assicurativo
Estensione territoriale	La prestazione è operante in ITALIA
Operatività	La prestazione è erogata dal lunedì al venerdì dalle ore 09:00 alle ore 18:00 esclusi i festivi infrasettimanali

SCELTE DI VITA FAMILIARE

L'assicurazione giusta è l'alleata giusta: non solo nelle grandi emergenze, anche nelle piccole cose (che, nelle emergenze, tanto piccole non sono).
L'informazione giusta, il tecnico giusto, possono fare la differenza - specie nei momenti in cui magari ciò che è successo non ci rende lucidi. In questa sezione riassumiamo le scelte di Cattolica Assicurazioni per l'assistenza a te e chi ami.

B. ASSISTENZA ALLA PERSONA E AL NUCLEO FAMILIARE

ART. 195 INFORMAZIONI SANITARIE E FARMACEUTICHE

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa, su richiesta dell'assicurato, provvederà a fornire informazioni in merito a:

TEMATICHE SANITARIE:
- vaccinazioni o profilassi da eseguire per i viaggi in paesi tropicali;
- medici o centri specializzati in medicina tropicali e infettivologia;
- assistenza sanitaria all'estero, trattati di reciprocità con paesi UE ed extra UE;
- ubicazione dei vari uffici ASL e degli istituti di cura;
- indirizzi di strutture sanitari e nazionali e internazionali ed eventuali specializzazioni (es. pediatria);
- consigli sull'espletamento delle pratiche presso gli uffici competenti;
- diritti sui vari tipi di assistiti (liberi professionisti, dipendenti pubblici e privati, pensionati, ecc.) nell'ambito del Sistema Sanitario Nazionale.

MEDICINALI COMMERCIALIZZATI IN ITALIA:
- loro composizione;
- equivalenze di prodotti farmaceutici in commercio;
- posologie consigliate dalle Case farmaceutiche;
- eventuali controindicazioni.

Operatività	La prestazione è erogata dal lunedì al venerdì dalle ore 09:00 alle ore 18:00 esclusi i festivi infrasettimanali

ART. 196 CONSULENZA MEDICA TELEFONICA

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa, su richiesta dell'assicurato che ha necessità di una consulenza medica, provvede ad organizzare un consulto telefonico con i propri medici.
Il servizio è gratuito e non fornisce diagnosi e/o prescrizioni.

Operatività	La prestazione è erogata 24 h su 24 365 giorni all'anno

NOTA BENE:
La Struttura Organizzativa non si sostituisce né al servizio di guardia medica né al servizio nazionale di emergenza gestito tramite il numero unico 112 (ex-118 per le emergenze sanitarie).

ART. 197 CONSULENZA MEDICA SPECIALISTICA TELEFONICA

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa fornisce una consulenza specialistica telefonica (cardiologica, pediatrica, dermatologica, ginecologia, psicologica) su richiesta dell'assicurato colpito da malattia o da infortunio che necessita di consigli medici specialistici e non riesce a reperire il proprio specialista di fiducia.
Se il medico specialista non è reperibile immediatamente, l'Assicurato verrà richiamato entro le successive 8 ore lavorative.

Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa
Operatività	La prestazione è erogata dal lunedì al venerdì dalle ore 09:00 alle ore 18:00 esclusi i festivi infrasettimanali

NOTA BENE:
La Struttura Organizzativa non si sostituisce né al servizio di guardia medica né al servizio nazionale di emergenza gestito tramite il numero unico 112 (ex-118 per le emergenze sanitarie).
La prestazione non si sostituisce ad una visita medica specialistica.

ART. 198 INVIO DI UN MEDICO/PEDIATRA IN ITALIA

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa, su richiesta dell'assicurato colpito da infortunio o malattia, accertatane la necessità, invia uno dei medici convenzionati.
Se uno dei medici convenzionati è impossibilitato a intervenire personalmente, la Struttura Organizzativa organizza, in via sostitutiva, il trasferimento in autoambulanza verso il centro medico idoneo più vicino.
La Società terrà a proprio carico le spese per l'invio del medico o per il trasferimento in autoambulanza.

Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa
Estensione territoriale	La prestazione è operante in ITALIA
Operatività	La prestazione è erogata nei giorni feriali dalle ore 20:00 alle ore 08:00 e 24 ore su 24 il sabato, la domenica e nei giorni festivi

NOTA BENE:
La Struttura Organizzativa non si sostituisce né al servizio di guardia medica né al servizio nazionale di emergenza gestito tramite il numero unico 112 (ex-118 per le emergenze sanitarie).

ART. 199 TRASPORTO IN AUTOAMBULANZA DOPO IL RICOVERO DI PRIMO SOCCORSO

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa organizza, su richiesta dell'assicurato colpito da infortunio o malattia, il suo trasferimento tramite autoambulanza terminato il ricovero di primo soccorso.
La Società tiene a proprio carico i costi relativi all'erogazione della prestazione.

Massimale	300 km per sinistro considerando il tragitto casa - ospedale andata e ritorno
Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa
Estensione territoriale	La prestazione è operante in ITALIA
Operatività	La prestazione è operativa 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

ART. 200 TRASFERIMENTO IN UN CENTRO OSPEDALIERO ATTREZZATO

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa, su richiesta dell'Assicurato colpito da infortunio o malattia e che sia affatto da una patologia che, per caratteristiche obiettive, non risulti curabile nell'ambito dell'organizzazione ospedaliera della provincia di residenza, previa analisi del quadro clinico dell'Assicurato e d'intesa con il medico curante, si occupa di:

1) tenuto conto della disponibilità esistente, **individuare e prenotare l'istituto di cura italiano o estero** maggiormente attrezzato per la patologia di cui soffre l'assicurato;

2) **organizzare il trasporto dell'assicurato**, compatibilmente alle sue condizioni sanitarie, verso l'istituto di cura italiano o estero individuato con il mezzo più idoneo tra quelli di seguito elencati:
   - aereo sanitario limitatamente al trasferimento verso paesi dell'Europa e del bacino del Mediterraneo (Albania, Algeria, Bosnia Erzegovina, Cipro, Croazia, Egitto, Grecia, Israele, Libano, Libia, Malta, Marocco, Montenegro, Serbia, Slovenia, Siria, Tunisia, Turchia).

   Come previsto dall'Art. 254 "Esclusioni" le prestazioni non sono fornite se i suddetti Stati si trovassero in stato di belligeranza dichiarata o di fatto;
   - aereo di linea in classe economica eventualmente in barella;
   - treno in prima classe e qualora ce ne sia necessità in vagone letto;
   - autoambulanza senza limiti di chilometraggio.

3) ove necessario **assistere l'assicurato** durante il trasporto con personale medico o paramedico.
   La Società terrà a proprio carico il costo della prestazione.

Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa
Estensione territoriale	La prestazione è operante in tutto il MONDO
Operatività	La prestazione è operativa 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

ART. 201 RIENTRO DAL CENTRO OSPEDALIERO ATTREZZATO

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa, qualora venga erogata la prestazione di cui al precedente Art. 200 "Trasferimento in un centro ospedaliero attrezzato" e su richiesta dell'assicurato a seguito di dimissione dall'istituto di cura dopo la degenza, ne organizza il rientro utilizzando come mezzo di trasporto tra quelli di seguito elencati:

- aereo di linea in classe economica eventualmente in barella;
- treno in prima classe e qualora ce ne sia necessità in vagone letto;
- autoambulanza senza limiti di chilometraggio;

che maggiormente si adatta allo stato di salute dell'assicurato.

La Società terrà a proprio carico il costo della prestazione.

Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa
Estensione territoriale	La prestazione è operante in tutto il MONDO
Operatività	La prestazione è operativa 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

ART. 202 ASSISTENZA INFERMIERISTICA POST-RICOVERO A DOMICILIO

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa, su richiesta dell'Assicurato:
- che necessita di assistenza infermieristica;
- per la continuazione delle terapie domiciliari;
- dopo le dimissioni dall'istituto di cura che abbiano comportato un ricovero per più di 5 giorni;
- a seguito di infortunio o malattia;

e dopo averne accertata l'assoluta necessità attraverso il parere del medico della Struttura Organizzativa, organizza il servizio di assistenza infermieristica a domicilio.
La Società terrà a proprio carico il costo della prestazione.

Massimale	55 euro IVA inclusa a giorno. Massimo 5 giorni nelle 2 settimane successive dalla dimissione dal ricovero
Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa
Estensione territoriale	La prestazione è operante in ITALIA
Operatività	La prestazione è erogata 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno. La richiesta della prestazione deve essere comunicata 2 giorni prima dalle dimissioni e seguita dall'invio del relativo certificato

ART. 203 ASSISTENZA FISIOTERAPICA A DOMICILIO

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa, su richiesta dell'Assicurato che abbia riportato traumi o fratture semplici derivanti da infortunio o malattia improvvisa e dopo averne accertata l'effettiva necessità secondo il parere del medico della Struttura Organizzativa fornisce un'assistenza fisioterapica specializzata a domicilio dell'assicurato.

Massimale	260 euro IVA inclusa per sinistro
Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa
Estensione territoriale	La prestazione è operante in ITALIA
Operatività	La prestazione è erogata dal lunedì al venerdì dalle ore 08:00 alle ore 18:00 esclusi i festivi infrasettimanali. La richiesta della prestazione deve essere comunicata 2 giorni prima dalle dimissioni e seguita dall'invio del relativo certificato

ART. 204 CONSEGNA FARMACI PRESSO L'ABITAZIONE

Su richiesta dell'assicurato colpito da infortunio o malattia è attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa ricerca e consegna farmici per le cure del caso:
- secondo prescrizione medica;

- commercializzati in Italia.

Sono a carico dell'Assicurato i costi di acquisto dei medicinali.

Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa
Estensione territoriale	La prestazione è operante in ITALIA
Operatività	La prestazione è erogata 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno.

ART. 205 SPESA A CASA

Su richiesta dell'assicurato, impossibilitato ad uscire autonomamente da casa a seguito di infortunio o malattia certificati dal medico curante, è attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa consegna presso la sua abitazione di generi alimentari o di prima necessità.

Sono a carico dell'Assicurato i costi relativi a quanto acquistato.

Massimale	Una volta a settimana Massimo 2 buste per richiesta
Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa 4 volte per sinistro
Estensione territoriale	La prestazione è operante in ITALIA
Operatività	La prestazione è erogata dal lunedì al venerdì dalle ore 08:00 alle ore 18:00 esclusi i festivi infrasettimanali

ART. 206 RIENTRO SANITARIO

Su richiesta dell'assicurato in viaggio colpito da infortunio o malattia le cui condizioni siano tali che i medici della Struttura Organizzativa d'intesa:
- con i medici curanti sul posto o
- in assenza di questi ultimi, con il medico inviato sul posto dalla Struttura Organizzativa

ritengano necessario un trasferimento in un Istituto di cura prossimo alla residenza in Italia, allo scopo di assicurare una cura adeguata alle condizioni del paziente, la Struttura organizzativa organizza il rientro dell'assicurato con il mezzo di trasporto più idoneo tra quelli di seguito elencati:
- aereo sanitario (servizio operato in Europa ed in tutti i paesi del bacino mediterraneo);
- dagli altri paesi del mondo con aereo di linea in classe economica, eventualmente barellato (se necessario con l'accompagnamento di personale medico e/0 infermieristico);
- autoambulanza;
- treno di prima classe e qualora ce ne siano le necessità tramite vagone letto.

La Società terrà a proprio carico tutti i costi di organizzazione e di trasporto del paziente, compresi gli onorari del personale medico e/o infermieristico inviato sul posto e che lo accompagnano.

ESCLUSIONI

Il trasferimento non è previsto per:
- **malattie infettive e ogni patologia il cui trasporto implichi violazione di norme sanitarie;**
- **infortuni e malattie che non impediscano all'Assicurato di proseguire il viaggio o che, a giudizio dei medici, non necessiti di rientro sanitario e possano essere curate sul posto;**
- **se l'assicurato o i suoi familiari decidano per le dimissioni volontarie contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale l'assicurato è ricoverato.**

Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa e quando il sinistro si verifica oltre 100 km dal comune di residenza anagrafica dell'assicurato
Estensione territoriale	La prestazione è operante in tutto il MONDO
Operatività	La prestazione è erogata 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno.

ART. 207 MONITORAGGIO DEL RICOVERO OSPEDALIERO

Su richiesta dell'assicurato, ricoverato in ospedale a seguito di infortunio o malattia, è attivo un servizio di assistenza grazie al quale i medici della Struttura Organizzativa prendono contatto con i medici curanti della struttura locale per seguire l'evoluzione clinica della patologia informando i famigliari sul decorso.

La prestazione è fornita previo consenso esplicito dell'Assicurato al reparto di degenza, in conformità al Regolamento europeo 2016/679 (protezione dei dati) e alla relativa normativa interna di adeguamento.

Estensione territoriale	La prestazione è operante in tutto il MONDO
Operatività	La prestazione è erogata 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno.

ART. 208 TRASPORTO DELLA SALMA

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa effettua il trasporto della salma dell'Assicurato deceduto a seguito di infortunio o malattia fino al luogo di sepoltura in Italia facendo fede la residenza dell'assicurato stesso.

La Società tiene a proprio carico:
- le spese del feretro sufficiente per il trasporto;
- il costo del trasporto della salma;
- le eventuali spese di recupero della salma con le limitazioni indicate.

ESCLUSIONI
Sono escluse le spese relative alla cerimonia funebre.

Massimale	10.000 euro IVA inclusa per sinistro anche se coinvolti più assicurati SPESE DI RECUPERO DELLA SALMA: sotto-massimale di 2.000 IVA inclusa per sinistro anche se coinvolti più assicurati
Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa
Estensione territoriale	La prestazione è operativa in tutto il MONDO con esclusione dell'ITALIA
Operatività	La prestazione è erogata 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno.

ART. 209 SERVIZI SANITARI A DOMICILIO

Su richiesta dell'assicurato, impossibilitato ad uscire autonomamente a seguito di gravi motivi di salute (infortunio o malattia) certificati dal proprio medico curante, è attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa predispone presso il domicilio dell'assicurato stesso:
- l'esecuzione di accertamenti diagnostici quali prelievi di sangue, ecografie, esami radiografici e quant'altro necessario purché possa essere eseguito a domicilio;

- il ritiro e la consegna gli esiti degli esami.

Massimale	4 volte per sinistro
Erogabilità	3 volte per anno assicurativo
Estensione territoriale	La prestazione è operativa in ITALIA
Operatività	La prestazione è erogata 24 ore su 24 e 36 giorni all'anno con preavviso di 48 ore.

ART. 210 INTERPRETE ALL'ESTERO

Su richiesta dell'assicurato che non abbia familiarità con la lingua del luogo in cui si trova ed in a seguito a:
- ricovero per infortunio o malattia;
- stato d'arresto o minaccia di arresto per colpa derivante da circolazione stradale;

è attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa reperisce in loco ed invia un interprete.
La Società tiene a proprio le spese per l'invio dell'interprete.

Massimale	8 ore lavorative
Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa
Estensione territoriale	La prestazione è operativa in tutto il MONDO con esclusione dell'ITALIA
Operatività	La prestazione è erogata 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno.

ART. 211 ASSISTENZA PER FAMILIARI NON AUTOSUFFICIENTI

È attivo un servizio di assistenza a favore dei familiari dell'assicurato non autosufficienti con lui conviventi grazie al quale la Struttura Organizzativa, qualora l'assicurato sia ricoverato in Istituto di Cura a seguito di infortunio o malattia e necessita di assistenza per i familiari rimasti soli, provvede ad organizzare i servizi a loro necessari quali:
- **Invio di un operatore socio sanitario;**
- **Invio di un infermiere;**
- **Spesa a casa.**

La Società tiene a proprio carico i relativi costi delle prestazioni; **rimangono invece a carico dell'assicurato i costi relativi ai beni acquistati a seguito dell'erogazione della prestazione Spesa a casa.**

Massimale	300 euro IVA inclusa per sinistro SPESA A CASA: massimo 2 buste e massimo 3 volte a settimana
Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa nell'arco delle prime 4 settimane di convalescenza
Estensione territoriale	La prestazione è operativa in tutto il MONDO con esclusione dell'ITALIA
Operatività	La prestazione è operativa in ITALIA La prestazione è erogata 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno con preavviso di 2 giorni dall'attivazione ed invio del certificato di ricovero

ART. 212 INVIO MEDICINALI, PROTESI E OCCHIALI

Su richiesta dell'assicurato in viaggio che abbia bisogno di:
- protesi;
- occhiali;
- medicinali regolarmente prescritti da un medico;

che siano introvabili sul posto e purché commercializzati in Italia, è attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa provvede a reperirli e inviarli con il mezzo più rapido e nel rispetto delle norme locali che regolano il trasporto.
In alternativa la Struttura Organizzativa può fornire il nominativo di un medicinale equivalente di fabbricazione locale.
La Società tiene a proprio carico i costi di trasporto mentre **rimango a carico dell'Assicurato i costi relativi a quanto acquistato.**

Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa
Estensione territoriale	La prestazione è operativa in tutto il MONDO
Operatività	La prestazione è erogata 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno.

ART. 213 PROLUNGAMENTO DEL SOGGIORNO

Su richiesta dell'assicurato in viaggio, che non sia in grado di intraprendere il viaggio di rientro verso il domicilio nella data programmata a seguito di infortunio o malattia improvvisa (comprovato da certificato medico scritto), è attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa gli prenota un albergo o un residence.
La Società tiene a proprio carico le spese di pernottamento e di prima colazione.

Al suo rientro, l'assicurato deve presentare la documentazione relativa alla causa che ha reso necessario il prolungamento del soggiorno.

Massimale	500 Euro IVA inclusa per sinistro
Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa
Estensione territoriale	La prestazione è operativa in tutto il MONDO
Operatività	La prestazione è erogata 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

ART. 214 RIENTRO ANTICIPATO

Su richiesta dell'assicurato in viaggio che debba improvvisamente rientrare alla propria residenza a causa del decesso di:
- coniuge / convivente more uxorio;
- figlio/a;
- fratello / sorella;
- genitore;
- suocero/a;
- genero / nuora;

è attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa gli fornisce un biglietto:
- aereo in classe economica;
- ferroviario di prima classe;

per raggiungere il luogo in Italia dove è deceduto o dove viene sepolto il familiare.

La Struttura Organizzativa provvedere a far rientrare con l'assicurato anche un minore purché assicurato anch'esso nel medesimo contratto.
La Struttura Organizzativa mette a disposizione dell'assicurato un ulteriore biglietto per recarsi a recuperare il proprio veicolo qualora si trovasse impossibilitato ad utilizzarlo per rientrare anticipatamente.

La Società tiene a proprio carico il costo dei biglietti.

Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa
Estensione territoriale	La prestazione è operativa in tutto il MONDO
Operatività	La prestazione è erogata 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno.

ART. 215 VIAGGIO DI UN FAMILIARE

Su richiesta dell'assicurato, ricoverato in ospedale a seguito di infortunio o malattia ed in assenza di un congiunto sul posto, è attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa mette a disposizione ad un familiare un biglietto di viaggio andata e ritorno:
- in treno in prima classe;
- in aereo in classe economica se il viaggio dovesse superare le sei ore;

per raggiungerlo.
La Società tiene a proprio carico il costo dei biglietti.

ESCLUSIONI
Sono escluse le spese di vitto e alloggio e tutte le altre spese non indicate nell'elenco.

Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa
Estensione territoriale	La prestazione è operativa in tutto il MONDO
Operatività	La prestazione è erogata 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno.

ART. 216 INVIO DI UN'AMBULANZA

Su richiesta dell'assicurato, a seguito di infortunio conseguente a sinistro indennizzabile a termini di polizza, è attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa provvedere a reperire un'autoambulanza per il trasferimento dell'assicurato dal suo domicilio sino al centro medico idoneo più vicino.
La Struttura Organizzativa tiene a proprio carico il costo del trasporto.

Massimale	250 Euro IVA inclusa per annualità assicurativa
Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa
Estensione territoriale	La prestazione è operativa in ITALIA
Operatività	La prestazione è erogata 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

ART. 217 ORGANIZZAZIONE VISITA PEDIATRICA A DOMICILIO

Su richiesta dell'assicurato è attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa reperisce un medico pediatra convenzionato per una visita domiciliare nel luogo indicato dall'assicurato.

Il costo della visita medica compreso il diritto di uscita è a carico dell'assicurato.

Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa
Estensione territoriale	La prestazione è operativa in ITALIA
Operatività	La prestazione è erogata 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno.

ART. 218 INVIO DI UN AUTISTA

Su richiesta dell'assicurato, colpito da infortunio ed impossibilitato a guidare in autonomia, è attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa reperisce ed invia un autista (NCC: noleggio con conducente in Italia) convenzionato per gli spostamenti richiesti dall'assicurato.

Il costo della prestazione, compreso l'eventuale diritto, di uscita è a carico dell'assicurato.

Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa
Estensione territoriale	La prestazione è operativa in ITALIA
Operatività	La prestazione è erogata dal lunedì al venerdì dalle ore 09:00 alle ore 18:00 esclusi i festivi infrasettimanali

ART. 219 SEDUTA FISIOTERAPICA A DOMICILIO

Su richiesta dell'assicurato è attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa reperisce un fisioterapista convenzionato per una seduta nel luogo indicato dall'assicurato.

Il costo della prestazione, compreso l'eventuale diritto, di uscita è a carico dell'assicurato.

Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa
Estensione territoriale	La prestazione è operativa in ITALIA
Operatività	La prestazione è erogata dal lunedì al venerdì dalle ore 09:00 alle ore 18:00 esclusi i festivi infrasettimanali

ART. 220 INFORMAZIONI FISCALI SU IMPOSTE SULLA PERSONA

Su richiesta dell'assicurato è attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa eroga informazioni e fornisce indicazioni sulla documentazione necessaria per la procedura di pagamento delle imposte sulla persona fisica, indicando, nella zona di residenza dell'assicurato, la struttura disponibile atta a recepire tutta la documentazione necessaria.

Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa
Estensione territoriale	La prestazione è operativa in ITALIA
Operatività	La prestazione è erogata dal lunedì al venerdì dalle ore 09:00 alle ore 18:00 esclusi i festivi infrasettimanali

ART. 221 TELE-PRESCRZIONE MEDICA

Su richiesta dell'assicurato, che ha bisogno di assumere un farmaco senza avere la ricetta medica con sé, è attivo un servizio di tele-prescrizione medica grazie al quale i medici della Centrale di Telemedicina, una volta sentita la richiesta dell'assicurato compilano la prescrizione medica necessaria in lingua italiana o nella lingua del paese in cui si trova l'assicurato (attualmente 22 lingue disponibili) e la inviano immediatamente all'assicurato via fax o via email.
Nella prescrizione i medici indicano il nome commerciale locale del farmaco e/o del principio attivo con il relativo dosaggio consigliato.
Se nel paese in cui si trova l'assicurato il farmaco richiesto non è commercializzato, i medici della Centrale di Telemedicina forniscono il nome di un medicinale analogo e/o del principio attivo.

Il costo dei farmaci è a carico dell'assicurato.

Estensione territoriale	La prestazione è operativa in tutto il MONDO
Operatività	La prestazione è erogata 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

ART. 222 TELE-REFERTO MEDICO

Se, a seguito di un primo consulto telefonico tra l'assicurato ed i medici della Centrale di Telemedicina, gli ultimi reputassero che l'assicurato deve recarsi presso una Struttura Ospedaliera di Primo Soccorso o una struttura sanitaria fisica, è attivo un servizio di tele-referto medico grazie al quale i medici della Centrale di Telemedicina compilano un referto medico in lingua italiana o nella lingua del paese in cui si trova l'assicurato (attualmente 22 lingue disponibili) indicando i dati personali dello stesso con la sospetta diagnosi e lo inviano immediatamente all'assicurato via fax o via email.

Estensione territoriale	La prestazione è operativa in tutto il MONDO
Operatività	La prestazione è erogata 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

ART. 223 MEDIC EYE: VIDEOCONSULTO-TELECONSULTO

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale l'assicurato, in caso di necessità, ha in ogni momento la possibilità di comunicare, qualora disponga di connettività Internet con qualità di connessione maggiore o uguale al 4G, tramite un servizio di videochiamata in lingua italiana con i medici della Centrale di Telemedicina per effettuare un video consulto e ricevere le informazioni ed il supporto medico necessario.
Il medico della Centrale di Telemedicina, a seguito del video colloquio e di un'attenta valutazione fornisce all'assicurato i migliori consigli per il trattamento della patologia eventualmente diagnosticata. Il video consulto potrà avere una durata orientativa di 20/30 minuti.
In caso di mancata connessione internet o di qualità del segnale internet non sufficiente a supportare un video consulto è comunque disponibile il servizio solamente in modalità audio utilizzando la normale linea telefonica.

Estensione territoriale	La prestazione è operativa in tutto il MONDO
Operatività	La prestazione è operativa 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno L'appuntamento con il medico avviene entro 40 minuti dalla richiesta

2 - GARANZIE AGGIUNTIVE ACQUISTABILI CON AUMENTO DEL PREMIO

Il Contraente può scegliere di acquistare uno o più delle garanzie aggiuntive.
Ogni garanzia sarà valida solo se espressamente richiamata in polizza e ne sia stato pagato il premio.

ASSISTENZA PREVIDENTI

ART. 224 ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA

Queste prestazioni sono operanti in seguito a ricovero dovuto a malattia o infortunio della durata di almeno:

- **8 giorni se con intervento chirurgico;**
- **12 giorni se senza intervento chirurgico.**

Le modalità per usufruirne delle prestazioni vengono definite dalla Struttura Organizzativa in accordo con l'assicurato e il medico curante.

1. OSPEDALIZZAZIONE DOMICILIARE

La Struttura Organizzativa gestisce, su richiesta del medico curante, la prosecuzione del ricovero in forma domiciliare mediante prestazioni di proprio personale medico e paramedico.

2. PRESTAZIONI PROFESSIONALI

In caso di necessità la Struttura Organizzativa invia al domicilio dell'assicurato del personale medico (medico generico o specialista cardiologo, internista, chirurgo) e/o paramedico (infermiere professionale, fisiokinesiterapista, operatore assistenziale).

3. SERVIZI SANITARI

Se l'assicurato ha bisogno di eseguire presso il proprio domicilio prelievi di sangue, ecografie, esami radiografici e altri accertamenti diagnostici eseguibili a domicilio e di usufruire della consegna e del ritiro degli esiti degli esami e dell'invio di farmaci urgenti, la Struttura Organizzativa predispone i servizi richiesti.

4. SERVIZI NON SANITARI

Se l'assicurato ha bisogno di sbrigare faccende relative alla vita familiare quotidiana quali ad esempio: pagamento di bollettini postali, acquisto di generi di prima necessità, disbrigo di incombenze amministrative, collaborazione familiare, sorveglianza minori; la Struttura Organizzativa predispone i servizi richiesti.

VALIDO PER LE PRESTAZIONI 1. 2. 3. 4.

Massimale	30 giorni dopo le dimissioni dall'istituto di cura
Erogabilità	Ogni singola prestazione è erogabile 1 volta per annualità assicurativa
Estensione territoriale	La prestazione è operativa in ITALIA
Operatività	Attivazione della prestazione con un preavviso di 48 ore di anticipo

ART. 225 CONSULENZA PER ADEGUAMENTO ABITAZIONE A SEGUITO DI INVALIDITÀ PERMANENTE

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa, a seguito di infortunio dell'assicurato che comporti un'invalidità permanente pari o superiore al 65%, commissiona ad un architetto convenzionato il progetto degli interventi da effettuare per l'adeguamento dell'abitazione.
La Società tiene a proprio carico i costi delle parcelle.

Massimale	1.000 euro IVA inclusa per annualità assicurativa
Estensione territoriale	La prestazione è operativa in ITALIA
Operatività	La prestazione è erogata dal lunedì al venerdì dalle ore 09:00 alle ore 18:00 esclusi i festivi infrasettimanali

ART. 226 CONSULENZA MEDICA SPECIALISTICA TELEFONICA

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa, qualora l'assicurato colpito da infortunio o malattia non riesca a reperire il proprio specialista e necessiti di consigli medici specialistici, fornisce una consulenza specialistica geriatrica telefonica.
Se il medico specialista non è reperibile immediatamente, l'Assicurato verrà richiamato entro le successive 8 ore lavorative.

NOTA BENE:
Si precisa che la consulenza medica specialistica non fornisce diagnosi e/o prescrizioni, è basata sulle informazioni fornite a distanza dall'Assicurato e non sostituisce una visita medica specialistica.

Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa
Estensione territoriale	La prestazione è operativa in tutto il MONDO
Operatività	La prestazione è erogata dal lunedì al venerdì dalle ore 09:00 alle ore 18:00 esclusi i festivi infrasettimanali

ART. 227 AUTISTA A DISPOSIZIONE

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa, qualora l'assicurato non sia in grado di guidare il veicolo a seguito di infortunio immobilizzante certificato dal proprio medico curante e nessun famigliare possa farlo al suo posto per ragioni obiettive, mette a disposizione un taxi o un NCC (Noleggio Con Conducente) per il trasferimento dell'assicurato alle visite di controllo in ospedale o alle sedute di fisioterapia.
La Società tiene a proprio carico i relativi costi.

Massimale	200 euro IVA inclusa per sinistro
Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa
Estensione territoriale	La prestazione è operativa in ITALIA
Operatività	La prestazione è erogata 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

ART. 228 ASSISTENZA PER FAMILIARI NON AUTOSUFFICIENTI (INFORTUNIO/MALATTIA)

È attivo un servizio di assistenza a favore dei familiari dell'assicurato non autosufficienti con lui conviventi o residenti a 50 km dalla residenza dell'assicurato stesso grazie al quale la Struttura Organizzativa, qualora l'assicurato sia ricoverato in Istituto di Cura a seguito di infortunio o malattia e necessita di assistenza per i familiari rimasti soli, provvede ad organizzare i servizi a loro necessari quali:

- **Invio di un operatore socio sanitario;**
- **Invio di un infermiere;**
- **Spesa a casa.**

La Società tiene a proprio carico i relativi costi delle prestazioni; **rimangono invece a carico dell'assicurato i costi relativi ai beni acquistati a seguito dell'erogazione della prestazione Spesa a casa.**

Massimale	500 euro IVA inclusa per sinistro SPESA A CASA: massimo 2 buste e massimo 3 volte a settimana
Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa e nell'arco delle prime 4 settimane di convalescenza
Estensione territoriale	La prestazione è operativa in ITALIA
Operatività	La prestazione è erogata 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

NOTA BENE:
Questa prestazione non si cumula con quella prestata alla Formula "ASSISTENZA ALLA PERSONA E AL NUCLEO FAMILIARE", Art. 211 "Assistenza per familiari non autosufficienti", se acquistata.

ART. 229 ASSISTENZA PER FAMILIARI NON AUTOSUFFICIENTI (SINISTRO ABITAZIONE)

È attivo un servizio di assistenza a favore dei familiari dell'assicurato non autosufficienti con lui conviventi o residenti a 50 km dalla residenza dell'assicurato stesso grazie al quale la Struttura Organizzativa, qualora l'assicurato in conseguenza di:

- incendio, esplosione, scoppio e implosione;
- danni d'acqua;
- atti vandalici;
- furto o tentato furto;

all'abitazione assicurata necessita di assistenza per i familiari rimasti soli, provvede ad organizzare i servizi a loro necessari quali:

- **Invio di un operatore socio sanitario;**
- **Invio di un infermiere;**
- **Spesa a casa.**

La Società tiene a proprio carico i relativi costi delle prestazioni; **rimangono invece a carico dell'assicurato i costi relativi ai beni acquistati a seguito dell'erogazione della prestazione Spesa a casa.**

Massimale	500 euro IVA inclusa per sinistro SPESA A CASA: massimo 2 buste e massimo 3 volte a settimana
Erogabilità	3 volte per anno assicurativo nell'arco delle prime 2 settimane dall'accadimento del sinistro
Estensione territoriale	La prestazione è operativa in ITALIA
Operatività	La prestazione è erogata 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

NOTA BENE:
Questa prestazione non si cumula con quella prestata alla Formula "ASSISTENZA ALL'ABITAZIONE", Art. 185 "Assistenza per familiari non autosufficienti", se acquistata.

ART. 230 FORNITURA DI ATTREZZATURE MEDICHE

Qualora l'assicurato a seguito di infortunio o malattia abbia bisogno di una o più tra le seguenti attrezzature mediche:

- stampelle;
- sedia a rotelle;
- letto ortopedico;
- materasso antidecubito;

è attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa le fornisce in comodato d'uso per il periodo necessario alle esigenze dell'assicurato.
La Società tiene a proprio carico i costi di noleggio.

Massimale	90 giorni per sinistro
Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa
Estensione territoriale	La prestazione è operativa in ITALIA
Operatività	La prestazione è erogata dal lunedì al venerdì dalle ore 09:00 alle ore 18:00 esclusi i festivi infrasettimanali

Nel caso in cui, per cause indipendenti dalla Struttura Organizzativa, non fosse possibile reperire e/o fornire le attrezzature indicate, l'Assicurato avrà diritto al rimborso delle spese effettivamente sostenute per il noleggio dietro presentazione di fattura o ricevuta fiscale.

Massimale	500 euro IVA inclusa per sinistro

ART. 231 ASSISTENZA PRESSO ISTITUTO DI CURA (VEGLIE)

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa, qualora l'assicurato sia ricoverato in un Istituto di Cura a seguito di infortunio o malattia e richieda assistenza durante la degenza, invia un operatore socio-sanitario nel minor tempo possibile e compatibilmente con le oggettive situazioni locali.
La Società tiene a proprio carico l'onorario dell'operatore socio-sanitario.

Massimale	300 euro IVA inclusa per annualità assicurativa
Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa
Estensione territoriale	La prestazione è operativa in ITALIA
Operatività	La prestazione è operativa 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

ASSISTENZA DINAMICI

ART. 232 DRIVER CONTINUITY

1. TRAINO DEL VEICOLO A SEGUITO DI INCIDENTE NEL PERCORSO VERSO IL LUOGO DI PARTENZA DEL VIAGGIO

Se a seguito di incidente stradale il veicolo ha subito danni da renderne impossibile l'utilizzo in condizioni normali e ciò pregiudicasse il raggiungimento del luogo di partenza del viaggio, la Struttura Organizzativa procura il mezzo di soccorso per trainare il veicolo fino al più vicino Centro di Assistenza della Casa Costruttrice o, qualora ciò fosse impossibile o antieconomico, all'officina più vicina.
La Società tiene a proprio carico il costo del traino.

Massimale	130 euro IVA inclusa per sinistro
Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa
Estensione territoriale	La prestazione è operativa in EUROPA
Operatività	La prestazione è operativa 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

2. INVIO MEZZO DI TRASPORTO A SEGUITO DI TRAINO DEL VEICOLO

Qualora venisse erogata la prestazione di cui al precedente punto 1 e su richiesta dell'Assicurato, la Struttura Organizzativa invia un taxi o altro mezzo di trasporto (NCC - Noleggio Con Conducente) per permettere all'assicurato di raggiungere il luogo di partenza del viaggio.
La Società tiene a proprio carico il costo del trasferimento.

Massimale	200 euro IVA inclusa per sinistro
Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa
Estensione territoriale	La prestazione è operativa in EUROPA
Operatività	La prestazione è operativa 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

3. CUSTODIA DEL VEICOLO A SEGUITO DI TRAINO (ANDATA)

Qualora venisse erogata la prestazione di cui al precedente punto 1 e ce ne fosse necessità, la Struttura Organizzativa predispone la custodia del veicolo in deposito sino al rientro dell'assicurato dal viaggio.
La Società tiene a proprio carico il costo del deposito.

Massimale	100 euro IVA inclusa per sinistro
Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa
Estensione territoriale	La prestazione è operativa in EUROPA
Operatività	La prestazione è operativa 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

4. TRAINO DEL VEICOLO A SEGUITO DI INCIDENTE NEL PERCORSO VERSO LA RESIDENZA

Se a seguito di incidente stradale il veicolo ha subito danni da renderne impossibile l'utilizzo in condizioni normali e ciò pregiudicasse il rientro verso la residenza a seguito di viaggio, la Struttura Organizzativa procura il mezzo di soccorso per trainare il veicolo fino al più vicino Centro di Assistenza della Casa Costruttrice o, qualora ciò fosse impossibile o antieconomico, all'officina più vicina.
La Società tiene a proprio carico il costo del traino.

Massimale	130 euro IVA inclusa per sinistro
Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa
Estensione territoriale	La prestazione è operativa in EUROPA
Operatività	La prestazione è operativa 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

5. INFORMAZIONI NOLEGGIO AUTO A SEGUITO TRAINO DEL VEICOLO

Qualora venisse erogata la prestazione al precedente punto 4, la Struttura Organizzativa provvederà a gestire il servizio di autonoleggio provvedendo esclusivamente ad informare l'Assicurato sui costi di noleggio ed effettuando la chiamata per la prenotazione del servizio.

Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa
Estensione territoriale	La prestazione è operativa in EUROPA
Operatività	La prestazione è operativa 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

6. CUSTODIA DEL VEICOLO A SEGUITO DI TRAINO DEL VEICOLO (RITORNO)

Qualora venisse erogata la prestazione di cui al precedente punto 4 e ce ne fosse necessità, la Struttura Organizzativa predispone la custodia del veicolo in deposito.
La Società tiene a proprio carico il costo del deposito.

Massimale	100 euro IVA inclusa per sinistro
Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa
Estensione territoriale	La prestazione è operativa in EUROPA
Operatività	La prestazione è operativa 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

ART. 233 RIENTRO DELL'ASSICURATO CONVALESCENTE

La Struttura Organizzativa provvede al rientro dell'assicurato, convalescente dopo un ricovero ospedaliero avvenuto durante il viaggio, alla sua residenza e di un compagno di viaggio, purché in data e con un mezzo di trasporto diversi da quelli inizialmente previsti mettendo a disposizione:

- un biglietto aereo in classe economica;
- un biglietto ferroviario ordinario di prima classe;
- un biglietto per un traghetto.

La Società tiene a proprio carico il costo del biglietto emesso.

Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa
Estensione territoriale	La prestazione è operativa in tutto il MONDO
Operatività	La prestazione è operativa 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

ART. 234 RIENTRO DEI FAMILIARI

Qualora venga erogata la prestazione di cui all'Art. 233 "Rientro dell'assicurato convalescente" la Struttura Organizzativa fornisce i biglietti di rientro (biglietto aereo in classe economica oppure biglietto ferroviario in prima classe) verso la residenza in Italia anche ai familiari in viaggio con l'Assicurato, purché anche loro assicurati, che non in grado di rientrare per ragioni obiettive con il mezzo di trasporto previsto.
La Struttura Organizzativa ha la facoltà di richiedere gli eventuali biglietti di viaggi non utilizzati per il rientro.

Massimale	350 euro per persona assicurata se il viaggio di rientro avviene dall'Italia 500 euro per persona assicurata se il viaggio di rientro non avviene dall'Italia
Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa
Estensione territoriale	La prestazione è operativa in tutto il MONDO
Operatività	La prestazione è operativa 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

ART. 235 PROLUNGAMENTO DEL SOGGIORNO

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa, qualora l'assicurato in viaggio non sia in grado di intraprendere il viaggio di rientro al domicilio nella data programmata a seguito di:

- infortunio o malattia improvvisa certificata da prescrizione medica scritta;
- furto o smarrimento regolarmente denunciati alle autorità locali dei documenti per il rientro;

gli prenota un albergo o un residence.

La Società tiene a proprio carico le spese di pernottamento e di prima colazione.

Massimale	750 euro IVA compresa per sinistro
Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa
Estensione territoriale	La prestazione è operativa in tutto il MONDO
Operatività	La prestazione è operativa 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

ART. 236 ANTICIPO DELLA CAUZIONE PENALE ALL'ESTERO

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa, qualora l'assicurato in viaggio venga arrestato o minacciato di arresto e, se per essere rimesso in libertà, deve versare alle autorità straniere una cauzione penale e non può provvedervi direttamente ed immediatamente, paga sul posto, a titolo di anticipo per conto dell'assicurato, la cauzione penale.

COSA FARE IN QUESTO CASO
L'assicurato deve:
1. comunicarne la causa e l'ammontare della cifra necessaria;
2. fornire le adeguate garanzie bancarie scritte per la restituzione di quanto anticipato;
3. comunicare il suo recapito e quello dei referenti necessari a verificare i termini della garanzia di restituzione dell'importo anticipato.

NOTA BENE:
La prestazione non è operante se il trasferimento di denaro all'estero comporta la violazione delle norme vigenti in materia in Italia o nel paese in cui si trova l'Assicurato.

L'assicurato deve restituire la somma anticipata entro un mese dalla data di erogazione. In caso di ritardo, verranno addebitati gli interessi al tasso legale corrente.

Massimale	3.500 euro
Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa
Estensione territoriale	La prestazione è operativa in tutto il MONDO con esclusione dell'ITALIA
Operatività	La prestazione è operativa 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

ART. 237 RIMBORSO SPESE TELEFONICHE DOCUMENTATE

Nel caso di ricovero ospedaliero all'estero dell'assicurato la Struttura Organizzativa rimborsa le spese telefoniche realmente sostenute e documentabili per comunicare con la struttura stessa.

Massimale	500 IVA compresa per sinistro
Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa
Estensione territoriale	La prestazione è operativa in tutto il MONDO con esclusione dell'ITALIA
Operatività	La prestazione è operativa 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

ART. 238 SEGNALAZIONE DI UN MEDICO SPECIALISTA

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa, qualora l'assicurato necessita di una vista specialistica, segnala il medico specialista più vicino compatibilmente con le disponibilità locali.

Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa
Estensione territoriale	La prestazione è operativa in tutto il MONDO con esclusione dell'ITALIA
Operatività	La prestazione è erogata dal lunedì al venerdì dalle ore 09:00 alle ore 18:00 esclusi i festivi infrasettimanali

ART. 239 PROTEZIONE CARTE DI CREDITO, LIBRETTI DI ASSEGNI, TRAVELLER'S CHEQUES

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa, a seguito di furto o smarrimento di carte di credito, bancomat, libretto di assegni e traveller's cheques di proprietà dell'assicurato, su autorizzazione scritta della persona interessata, immediatamente avvia con gli istituti di credito emittenti competenti la procedura di blocco degli strumenti di pagamento.

Per avviare la procedura di blocco l'interessato deve fornire tutte le informazioni necessarie (dati dell'Assicurato, numeri e codici identificati dei documenti sottratti o smarriti) che dovrà essere poi perfezionata direttamente dal titolare del documento.

La Struttura Organizzativa conferma per iscritto l'avvio della procedura di blocco, fermo restando che non si assume la responsabilità dell'eventuale inesattezza delle informazioni fornite dalla persona interessata.

L'assicurato può chiedere alla Struttura Organizzativa informazioni relative ai numeri telefonici di contatto degli istituti emittenti.

Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa
Estensione territoriale	La prestazione è operativa in tutto il MONDO
Operatività	La prestazione è erogata dal lunedì al venerdì dalle ore 09:00 alle ore 18:00 esclusi i festivi infrasettimanali

ART. 240 CONSULENZA SPECIALISTICA TELEFONICA

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa, qualora l'assicurato ha necessità di valutare il proprio stato di salute e non riesce a mettersi in contatto con il proprio specialista (ortopedico o nutrizionista) di fiducia, eroga un consulto specialistico telefonico.
Nel caso in cui lo specialista non sia reperibile immediatamente, l'Assicurato sarà ricontattato entro le 8 ore successive.

Il servizio è gratuito e non fornisce diagnosi o prescrizioni.

Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa
Estensione territoriale	La prestazione è operativa in tutto il MONDO
Operatività	La prestazione è erogata dal lunedì al venerdì dalle ore 09:00 alle ore 18:00 esclusi i festivi infrasettimanali

ART. 241 ANTICIPO SPESE DI PRIMA NECESSITÀ

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa anticipa delle spese di prima necessità all'assicurato in viaggio a seguito di:

- infortunio o malattia;
- furto, rapina o scippo;
- smarrimento dei propri mezzi di pagamento;

e debba sostenere delle spese improvvise e non può provvedervi direttamente ed immediatamente.

L'assicurato deve restituire la somma anticipata entro un mese dalla data di erogazione. In caso di ritardo, verranno addebitati gli interessi al tasso legale corrente.

COSA FARE IN QUESTO CASO
L'assicurato deve:
1. comunicarne la causa e l'ammontare della cifra necessaria;
2. fornire le adeguate garanzie bancarie scritte per la restituzione di quanto anticipato;
3. comunicare il suo recapito e quello dei referenti necessari a verificare i termini della garanzia di restituzione dell'importo anticipato;
4. in caso di furto, rapina, scippo o smarrimento dei propri mezzi di pagamento: far pervenire copia della regolare denuncia inoltrata alle autorità del luogo in cui soggiorna.

NOTA BENE:
La prestazione non è operante se il trasferimento di denaro all'estero comporta la violazione delle norme vigenti in materia in Italia o nel paese in cui si trova l'Assicurato.

Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa
Estensione territoriale	La prestazione è operativa in tutto il MONDO
Operatività	La prestazione è erogata dal lunedì al venerdì dalle ore 09:00 alle ore 18:00 esclusi i festivi infrasettimanali

ART. 242 ASSISTENZA AI MINORI DI ANNI 14

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa, qualora l'assicurato in viaggio sia stato colpito da malattia improvvisa, infortunio o altra causa di forza maggiore e non sia in grado di occuparsi dei figli minori o portatori di handicap con lui in viaggio ed assicurati con il medesimo contratto, mette a disposizione dell'accompagnatore designato dall'assicurato o da un familiare un biglietto:
- aereo in classe economica
- ferroviario in prima classe
- per il traghetto

per raggiungere i figli minori o portatori di handicap.

Successivamente la Struttura Organizzativa mette a disposizione all'accompagnatore ed ai figli minori o portatori di handicap un biglietto:
- aereo in classe economica;
- ferroviario in prima classe;
- per il traghetto;

per ritornare alla propria residenza in Italia.

Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa
Estensione territoriale	La prestazione è operativa in tutto il MONDO
Operatività	La prestazione è operativa 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

ART. 243 INFORMAZIONI PER ORGANIZZARE VIAGGI

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa fornisce all'assicurato informazioni utili all'organizzazione di viaggi quali:
- indicazione della valuta in essere;
- profilassi medica;
- situazione di belligeranza;
- documenti sanitari.

Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa
Estensione territoriale	La prestazione è operativa in tutto il MONDO
Operatività	La prestazione è erogata dal lunedì al venerdì dalle ore 09:00 alle ore 18:00 esclusi i festivi infrasettimanali

ASSISTENZA METROPOLITANI

ART. 244 ASSISTENZA PER FAMILIARI NON AUTOSUFFICIENTI (MALATTIA/INFORTUNIO)

È attivo un servizio di assistenza a favore dei familiari dell'assicurato non autosufficienti con lui conviventi o residenti a 50 km dalla residenza dell'assicurato stesso grazie al quale la Struttura Organizzativa, qualora l'assicurato sia ricoverato in Istituto di Cura a seguito di infortunio o malattia e necessita di assistenza per i familiari rimasti soli, provvede ad organizzare i servizi a loro necessari quali:

- **Invio di un operatore socio sanitario;**
- **Invio di un infermiere;**
- **Spesa a casa.**

La Società tiene a proprio carico i relativi costi delle prestazioni; **rimangono invece a carico dell'assicurato i costi relativi ai beni acquistati a seguito dell'erogazione della prestazione Spesa a casa.**

Massimale	500 euro IVA inclusa per sinistro SPESA A CASA: massimo 2 buste e massimo 3 volte a settimana
Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa e nell'arco delle prime 4 settimane di convalescenza
Estensione territoriale	La prestazione è operativa in ITALIA
Operatività	La prestazione è operativa 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

NOTA BENE:
Questa prestazione non si cumula con quella prestata alla Formula "ASSISTENZA ALLA PERSONA E AL NUCLEO FAMILIARE", Art. 211 "Assistenza per familiari non autosufficienti", se acquistata.

ART. 245 ASSISTENZA PER FAMILIARI NON AUTOSUFFICIENTI (SINISTRO ABITAZIONE)

È attivo un servizio di assistenza a favore dei familiari dell'assicurato non autosufficienti con lui conviventi o residenti a 50 km dalla residenza dell'assicurato stesso grazie al quale la Struttura Organizzativa, qualora l'assicurato in conseguenza di:

- incendio, esplosione, scoppio e implosione;
- danni d'acqua;
- atti vandalici;
- furto o tentato furto;

all'abitazione assicurata necessita di assistenza per i familiari rimasti soli, provvede ad organizzare i servizi a loro necessari quali:

- **Invio di un operatore socio sanitario;**
- **Invio di un infermiere;**
- **Spesa a casa.**

La Società tiene a proprio carico i relativi costi delle prestazioni; **rimangono invece a carico dell'assicurato i costi relativi ai beni acquistati a seguito dell'erogazione della prestazione Spesa a casa.**

Massimale	500 euro IVA inclusa per sinistro SPESA A CASA: massimo 2 buste e massimo 3 volte a settimana
Erogabilità	3 volte per anno assicurativo nell'arco delle prime 2 settimane dall'accadimento del sinistro
Estensione territoriale	La prestazione è operativa in ITALIA
Operatività	La prestazione è operativa 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

NOTA BENE:
Questa prestazione non si cumula con quella prestata alla Formula "ASSISTENZA ALL'ABITAZIONE", Art. 185 "Assistenza per familiari non autosufficienti", se acquistata.

ART. 246 RECUPERO VEICOLO PER RIENTRO ANTICIPATO DAL VIAGGIO

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa, qualora l'assicurato si trovi in viaggio ed in conseguenza di furto, tentato furto, atti vandalici, incendio, esplosione, scoppio, danni causati dall'acqua accaduti all'abitazione assicurata deve abbandonare un veicolo in loco al fine di rientrare più rapidamente possibile, successivamente gli mette a disposizione un biglietto:
- ferroviario di prima classe;
- aereo in classe economica se il viaggio in treno superasse le sei ore;

per recuperare il veicolo abbandonato.

La Società tiene a proprio carico i costi dei titoli di viaggio forniti.

Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa
Estensione territoriale	La prestazione è operativa in EUROPA e per sinistri accaduti: - in Italia oltre 100 km dal comune di residenza dell'assicurato - all'estero
Operatività	La prestazione è operativa 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

NOTA BENE:
La prestazione non è operante se l'Assicurato non fornisce alla Struttura Organizzativa adeguata documentazione sul sinistro che ha dato origine all'attivazione della prestazione stessa.

ART. 247 SPESA A CASA

Su richiesta dell'assicurato, impossibilitato ad uscire autonomamente da casa a seguito di infortunio o malattia certificati dal medico curante, è attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa consegna presso la sua abitazione di generi alimentari o di prima necessità.
Sono a carico dell'Assicurato i costi relativi a quanto acquistato.

Massimale	3 volta a settimana Massimo 2 buste per chiesta
Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa 4 volte per sinistro
Estensione territoriale	La prestazione è operativa in ITALIA
Operatività	La prestazione è erogata dal lunedì al venerdì dalle ore 08:00 alle ore 18:00 esclusi i festivi infrasettimanali

ART. 248 INVIO BABY SITTER

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa, qualora l'assicurato sia stato ricoverato per più di 5 giorni in Istituto di Cura a seguito di infortunio o malattia e non abbia la possibilità di occuparsi dei propri figli di età inferiore di anni 12, invia, salvo disponibilità, una baby sitter per accudirli.
La Società tiene a proprio carico l'onorario.

Massimale	300 euro IVA compresa per sinistro
Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa
Estensione territoriale	La prestazione è operativa in ITALIA
Operatività	La prestazione è operativa 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

ART. 249 ACCOMPAGNAMENTO SCUOLA MINORI

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa, qualora l'assicurato sia stato ricoverato per più di 5 giorni in Istituto di Cura a seguito di infortunio o malattia e non abbia la possibilità di accompagnare a scuola i propri figli di età inferiore di anni 12, invia, salvo disponibilità, un taxi per accompagnarli a scuola.
La Società tiene a proprio carico l'onorario.

Massimale	200 euro IVA compresa per sinistro
Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa
Estensione territoriale	La prestazione è operativa in ITALIA
Operatività	La prestazione è operativa 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

ART. 250 COLLABORATRICE FAMILIARE

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa, qualora l'assicurato a seguito di infortunio o malattia che:

- comporti l'immobilizzazione con gesso o altro materiale rigido e rimovibile solo mediante demolizione comprese le osteosintesi e i fissatori esterni o
- in caso di frattura del bacino, femore, della colonna vertebrale o
- per frattura delle costole purché radiologicamente accertata o
- in caso di ricovero che comporti almeno un pernottamento in istituto di cura con o senza intervento chirurgico;

necessiti dell'assistenza di una persona presso il suo domicilio per sbrigare le normali attività di conduzione dell'abitazione, invia una collaboratrice familiare per assistere l'assicurato.

La Società tiene a proprio carico il costo della collaboratrice familiare.
L'assicurato può segnalare una collaboratrice di propria conoscenza e la Struttura Organizzativa la contatterà per verificare la compatibilità tariffaria tra la collaboratrice segnalata dall'assicurato e quanto praticato dalla Struttura Organizzativa in convenzione. Qualora ci sia compatibilità la Struttura Organizzativa invierà la collaboratrice famigliare segnalata dall'assicurato; qualora invece ci sia eccedenza tariffaria tra la collaboratrice segnalata dall'assicurato e le tariffe convenzionate, è facoltà dell'assicurato scegliere la collaboratrice famigliare segnalata tenendo a proprio carico l'eccedenza economica rispetto la tariffa convenzionata.

Massimale	50 euro IVA compresa al giorno e 350 ero IVA compresa per sinistro e 10 giorni lavorativi per sinistro
Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa
Estensione territoriale	La prestazione è operativa in ITALIA
Operatività	La prestazione è operativa 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

3 - CONDIZIONI DI OPERATIVITÀ

Applicabili a tutte le garanzie della sezione comprese quelle aggiuntive prestabili con maggiorazione di premio.

ART. 251 EFFETTI GIURIDICI

1. Qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più prestazioni, la Società non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative a titolo di compensazione.
2. La Struttura Organizzativa non si assume responsabilità per i danni causati dall'intervento delle Autorità del Paese nel quale è prestata l'assistenza o conseguenti a ogni altra circostanza fortuita e imprevedibile.
3. Ogni diritto nei confronti della Società si prescrive entro il termine di 2 anni dalla data del sinistro che ha dato origine al diritto alla prestazione, in conformità con quanto previsto all'art. 2952 C.C.
4. In presenza di altre assicurazioni con altra o altre Società di assicurazione o di servizi che prevedono prestazioni analoghe, e nel caso in cui l'altra o le altre Società si siano già attivate, le prestazioni qui garantite, fermi i limiti previsti, si intendono operanti per gli eventuali maggiori costi sostenuti dall'Assicurato e non corrisposti dall'altra Società.
5. Il diritto alle assistenze fornite dalla Società decade qualora l'Assicurato non abbia preso contatto con la Struttura Organizzativa al verificarsi del sinistro.
6. L'Assicurato libera dal segreto professionale, relativamente ai sinistri oggetto della presente assicurazione, i medici che lo hanno visitato o curato dopo o anche prima del sinistro, nei confronti della Struttura Organizzativa e/o dei magistrati eventualmente investiti dall'esame del sinistro stesso.
7. La polizza è regolata dalla legge italiana. Tutte le controversie relative alla polizza sono soggette alla giurisdizione italiana.

ART. 252 DELIMITAZIONI

Per le prestazioni di Assistenza all'Abitazione, l'assicurazione copre le abitazioni del Contraente assicurate in polizza. Nel caso in cui non sia assicurata nessuna abitazione, le garanzie sono valide per l'Abitazione relativa all'indirizzo di residenza del Contraente indicato in polizza.

Per le prestazioni di Assistenza alla Persona, l'assicurazione opera a favore del Contraente e dei suoi familiari.

ART. 253 AMBITO DI VALIDITÀ TERRITORIALE

CASA
L'abitazione assicurata o quella relativa all'indirizzo di residenza del contraente di polizza devono essere situate in Italia, nella Repubblica di San Marino o nella Città del Vaticano.

4 - COSA NON È ASSICURATO

Applicabili a tutte le garanzie della Sezione comprese quelle Aggiuntive prestabili con maggiorazione di premio.

ART. 254 ESCLUSIONI

SONO ESCLUSI DALLE PRESTAZIONI I SINISTRI CAUSATI O DIPENDENTI DAI CASI SOTTO INDICATI

1. **dolo dell'Assicurato;**
2. **corto circuito provocato da negligenza grave, dolo, imperizia dell'Assicurato;**
3. malattie e infortuni conseguenti e derivanti da **abuso di alcolici o psicofarmaci**, nonché dall'**uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni;**
4. **malattie nervose e mentali, le malattie dipendenti dalla gravidanza oltre la 26° settimana** di gestazione e dal puerperio;
5. **suicidio o tentato suicidio;**
6. le **spese necessarie al ripristino dei locali dell'Abitazione** assicurata per le quali è stato richiesto l'intervento di assistenza;
7. **infortuni avvenuti anteriormente** la data di decorrenza della copertura;
8. **infortuni** derivanti dallo svolgimento delle **seguenti attività**: alpinismo con scalata di rocce o accesso a ghiacciai, salti dal trampolino con sci o idrosci, guida e uso di guidoslitte, sport aerei in genere, atti di temerarietà, corse e gare automobilistiche, motonautiche e relative prove e allenamenti;
9. **espianto e/o trapianto di organi;**
10. **ricerca o soccorso in mare, montagna, deserto;**
11. **guerra, terremoti, fenomeni atmosferici** aventi caratteristiche di **calamità naturale**, fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
12. **scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari**, saccheggi, atti di terrorismo e di vandalismo;
13. nei paesi in cui sia in vigore lo **stato di guerra, dichiarata o di fatto.**

AMICI A 4 ZAMPE

TUTELE CON LA CODA

Dare e ricevere amore dal nostro cane o gatto ci riempie di gioia e regala tranquillità: ma solo se ci prendiamo cura di loro nel modo giusto.
E per farlo basta davvero poco!
Questa sezione presenta una tutela dalle spese per la loro salute, la protezione economica per i danni che potrebbero provocare agli altri e una serie di servizi dedicati per aiutarti nei momenti del bisogno.

NORME COMUNI A TUTTE LE GARANZIE

ART. 255 QUALI ANIMALI POSSO ASSICURARE

SONO ASSICURABILI CANI E GATTI

Gli Animali devono avere i seguenti requisiti:
- essere dotati di microchip o tatuaggio;
- essere in possesso di specifico libretto sanitario;
- essere in possesso di certificato di iscrizione all'anagrafe degli animali d'Affezione;
- essere stati sottoposti alle vaccinazioni e relativi richiami obbligatori;
- essere accuditi con cura e diligenza, secondo le leggi in materia ed eventuali regolamenti comunali;
- avere, alla data di stipula del contratto, un'età compresa tra i 6 mesi compiuti e gli 8 anni non compiuti.

ART. 256 CANI CON PROBLEMI COMPORTAMENTALI

Se il cane indicato in polizza viene iscritto, in corso di contratto, nel registro dei "Cani morsicatori o con problemi comportamentali" - in base all'ordinanza del Ministero della Salute - G.U. n° 209 del 06 settembre 2013 e successive integrazioni o modifiche - **l'intero contratto si intende automaticamente risolto dopo 2 mesi dalla data di iscrizione del cane in tale registro**. La Società rimborserà la rata di premio pagato e non goduto come definito nell'Art. 7 "Premio pagato e non goduto".
La Società rimborsa inoltre le spese eventualmente sostenute entro due mesi dall'iscrizione nel registro per la partecipazione dell'animale ad un corso obbligatorio di rieducazione.

Copertura durante il periodo fra iscrizione al registro e risoluzione del contratto	Limite max. 50.000 euro Per uno o più sinistri per anno assicurativo, con uno scoperto del 10%
Rimborso spese sostenute per la partecipazione del cane ad un corso di rieducazione	fino a 300 euro

ART. 257 VENDITA, CESSIONE DELL'ANIMALE ASSICURATO

Il contraente deve avvisare la Società, con comunicazione scritta, nel caso effettui la vendita o la cessione o in caso di morte dell'Animale assicurato.

ART. 258 QUALI ANIMALI NON POSSO ASSICURARE

ANIMALI NON ASSICURABILI

1. Animali utilizzati per attività venatoria, professionali o retribuite;
2. cani iscritti al registro dei "Cani morsicatori o con problemi comportamentali" (come da Ordinanza del Ministero della Salute - G.U. n° 209 del 06 settembre 2013 e successive integrazioni o modifiche);
3. animali che alla data di stipula della polizza abbiano un'età inferiore a 6 mesi o uguale/superiore a 8 anni.

RIMBORSO SPESE VETERINARIE PER INTERVENTI CHIRURGICI E VISITE SPECIALISTICHE

1 - COSA E' ASSICURATO

ART. 259 RIMBORSO SPESE VETERINARIE

Vengono rimborsate, per gli animali con meno di 8 anni, le spese veterinarie sostenute in caso di malattia o infortunio.

In caso non ci sia stato intervento chirurgico, vengono rimborsate tutte le spese veterinarie sostenute (ferme le esclusioni indicate all'Art. 264 "Esclusioni").

In caso ci sia stato intervento chirurgico e/o frattura ossea, il rimborso comprende inoltre:

- costo dell'intervento chirurgico;
- accertamenti diagnostici e fisioterapia sostenuti **nei 45 giorni precedenti e/o successivi** all'intervento stesso, purché connessi alla patologia che ha reso necessario l'intervento chirurgico.

Nel caso in cui l'animale abbia raggiunto gli 8 anni di età in corso di contratto, verranno rimborsate esclusivamente le spese per intervento chirurgico e/o frattura ossea.

Limite generale spese veterinarie (animale con meno di 8 anni di età)	max. 2.000 euro per anno assicurativo
Limite spese veterinarie per intervento chirurgico o frattura (animale con meno di 8 anni di età)	1000 euro per sinistro
Limite spese veterinarie per intervento chirurgico o frattura (animale con più di 8 anni di età)	1000 euro per anno assicurativo
Limite spese veterinarie per intervento chirurgico o frattura (animale con più di 8 anni di età)	750 euro per sinistro
Franchigia spese veterinarie per intervento chirurgico o frattura (animale con più di 8 anni di età)	150 euro
Limite spese veterinarie senza intervento chirurgico o frattura (animale con meno di 8 anni)	400 euro per sinistro
Franchigia spese veterinarie senza intervento chirurgico o frattura (animale con meno di 8 anni di età)	150 euro

ART. 260 AUMENTO DEI MASSIMALI

Se nel nucleo familiare dell'Assicurato sono presenti persone:

- con meno di 15 anni;

- con più di 65 anni;
- portatrici di handicap;

il massimale per il solo anno assicurativo previsto dall'Art. 259 "Rimborso spese veterinarie" **è elevato a 3.000 euro laddove il sinistro interessi un animale con meno di 8 anni di età.**
A fronte dei medesimi presupposti di fatto, il massimale - sempre relativo al solo anno assicurativo - è invece pari a 1.500 euro quando l'animale raggiunge gli 8 anni di età in corso di contratto.
Rimangono quindi inalterati i sottolimiti previsti per ogni sinistro.

ART. 261 RIMBORSO SPESE FUNERARIE

In caso di decesso dell'animale assicurato a seguito di infortunio o malattia, la Società rimborsa le spese sostenute per gli adempimenti in materia previsti dalla legge.
La garanzia non opera nel caso in cui l'animale abbia raggiunto gli 8 anni di età.

Limite di copertura	max. 80 euro (per anno e per sinistro)

2 - CONDIZIONI DI OPERATIVITÀ

ART. 262 DECORRENZA DELLA GARANZIA

A parziale deroga di quanto disposto all'Art. 2 "Pagamento del premio e decorrenza dell'Assicurazione", la copertura decorre dalle ore 24.00 del 40° giorno successivo a quello della sottoscrizione della copertura.
Esclusivamente per la rottura del legamento crociato del ginocchio, dalle ore 24 del 90° giorno successivo a quello in cui, ai sensi dell'Art. 2, decorre l'assicurazione.

NOTA BENE:
Se la polizza è emessa in sostituzione, senza soluzione di continuità, di un'altra polizza emessa dalla stessa Società e riguardante lo stesso animale e contenente le medesime garanzie, i termini di decorrenza operano soltanto in relazione alle nuove garanzie e/o alle maggiori somme previste dal presente contratto.

ART. 263 ESTENSIONE TERRITORIALE

Le garanzie sono valide in tutto il mondo, compresi gli Stati Uniti e il Canada.

3 - COSA NON È ASSICURATO

ART. 264 ESCLUSIONI

PATOLOGIE PREGRESSE
La società non copre le spese:

1. a seguito di infortunio o malattia riferibili direttamente o indirettamente **a precedenti infortuni o malattie** che siano già stati oggetto di sinistro;
2. infortuni, malattie, malformazioni, **difetti fisici e stati patologici** che abbiano dato origine a cure, esami, diagnosi prima della sottoscrizione del contratto;
3. a seguito di malattie o difetti fisici di carattere congenito o riferibili a fattori ereditari, compresi gli esami per la ricerca degli stessi.

ESCLUSIONI GENERALI

La Società non copre le spese:

1. determinate direttamente o indirettamente da neoplasie in generale; da ernie in genere (salvo le ernie addominali da infortunio debitamente documentato); da malattie mentali in genere; da leishmaniosi;
2. **per l'acquisto di medicinali**, di alimenti e di antiparassitari;
3. per gravidanza o parto spontaneo;
4. per parto cesareo nelle razze Bulldog, Bouledogue francese, Mastiff, Bull terrier miniature, Chihuahua, Pechinese e Boston Terrier;
5. per malattie dei denti e parodontopatie, compresa la detartrasi;
6. per qualsiasi altra causa non pertinente l'infortunio o la malattia;
7. sostenute per **accertamenti diagnostici di routine**, non legati all'insorgenza dell'evento assicurato;
8. sostenute per **vaccinazioni** e per interventi immunizzanti;
9. terapie di valore dietetico, inclusi gli alimenti medicati, i ricostituenti e i sali minerali, anche se prescritti a seguito di intervento chirurgico;
10. sostenute per asportazione di spighe di graminacee;
11. **per trattamenti antiparassitari** interni ed esterni nonché per trattamenti precauzionali, inclusa la sverminazione;
12. **per interventi:**
    - non eseguiti o prescritti da un medico veterinario autorizzato all'esercizio della professione;
    - di castrazione e sterilizzazione;
    - a seguito di ingestione di corpi estranei;
    - aventi finalità estetiche, eccetto gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva necessari per infortunio;
    - relativi alla lussazione della rotula o patella, indipendentemente dal fatto che questa sia stata causata da malformazioni genetiche o da eventi traumatici;
    - eseguiti sul gomito o sull'anca nel cane, indipendentemente dal fatto che questi si siano resi necessari da malformazioni genetiche o da eventi traumatici.

ESCLUSIONI DA EVENTI SPECIFICI

La Società non copre le spese a seguito di:

1. avvelenamento, furto o tentativo di furto;
2. **infortuni causati da** partecipazione a combattimenti organizzati, attività venatorie, competizioni sportive e manifestazioni simili (a eccezione dei concorsi di bellezza riconosciuti dall'ENCI) e ogni attività da cinodromo;
3. **infortunio o malattia derivanti da:**
    - dolo o colpa grave del Contraente o dell'Assicurato, di suoi familiari o di qualsiasi altro parente o affine con lui convivente, nonché delle persone a cui è stato affidato l'animale assicurato;
    - guerra, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, incendio, fulmine, scoppio, esplosione, folgorazione, fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
    - scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo e di vandalismo;
    - trasporti che non siano effettuati a mezzo di veicoli terrestri gommati o aerei appositamente attrezzati.

4 - QUALI SONO I LIMITI DI COPERTURA

ART. 265 TABELLA RIEPILOGATIVA DI FRANCHIGIE, SCOPERTI E LIMITI DI INDENNIZZO PER INTERVENTI CHIRURGICI E VISITE SPECIALISTICHE DELLA SEZIONE ANIMALI DOMESTICI

GARANZIA	MAX. INDENNIZZO PER SINISTRO	MAX. INDENNIZZO PER ANNO	MAX. INDENNIZZO PER ANNO Nucleo familiare con minori di anni 15 o maggiori di anni 65 o con portatori di handicap	SCOPERTO O FRANCHIGIA PER SINISTRO
ART. 259 RIMBORSO SPESE VETERINARIE				
Spese veterinarie per intervento chirurgico o frattura (animale con meno di 8 anni)	1.000 euro	2.000 euro	3.000 euro	Nessuna
Spese veterinarie senza intervento chirurgico o frattura (animale con meno di 8 anni)	400 euro			150 euro
Spese veterinarie per intervento chirurgico o frattura (animale con più di 8 anni)	750 euro	1.000 euro	1.500 euro	150 euro
ART. 261 RIMBORSO SPESE FUNERARIE				
Spese funerarie per animali con meno di 8 anni	80 euro	80 euro	-	Nessuna

RESPONSABILITÀ CIVILE PER DANNI CAGIONATI A TERZI

1 - COSA È ASSICURATO

ART. 266 OGGETTO DELLA GARANZIA

La Società si obbliga a tenere indenne gli Assicurati, così come definiti all' Art. 267 "Soggetti assicurati", di quanto gli stessi debbano pagare - quali civilmente responsabili ai sensi di legge - a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) per danni involontariamente cagionati a terzi per danneggiamenti a cose, lesioni personali o morte, **derivanti dalla proprietà e uso degli animali indicati in polizza.**

Limite di copertura	Massimale di RC indicato in polizza
Limite di copertura	50% del massimale indicato, in caso di danno conseguente a mancata osservanza dell'ordinanza 06/08/2013 (G.U. serie generale 209, 06/09/2013) con franchigia di 500 euro

ART. 267 SOGGETTI ASSICURATI

Ai fini della presente sezione per Assicurati si intendono:

- il Contraente/Assicurato indicato nella scheda di polizza;
- il coniuge del Contraente/Assicurato, con lui convivente, o il convivente more uxorio del Contraente/Assicurato;
- le persone del nucleo familiare del Contraente/Assicurato, convivente e non coniugato risultante dal certificato di stato di famiglia;
- i figli non coniugati del convivente more uxorio, se conviventi con il Contraente/Assicurato.

ART. 268 ANIMALI AFFIDATI A TERZI

Se l'Assicurato ha affidato temporaneamente e occasionalmente la custodia dell'animale assicurato di sua proprietà, la garanzia è estesa:

- alla responsabilità del custode;
- ai danni fisici **da cui derivi al custode un'invalidità permanente di grado superiore al 15%**, accertata come da "Tabella ANIA - Invalidità permanente per infortunio" di seguito riportata, causati dall'animale assicurato.

Fermi i limiti per i danni a persone causati da aggressioni del cane e purché la custodia non costituisca attività professionale.

Limite di copertura per i danni fisici subiti dal custode	entro il massimale di 50.000 euro

ART. 269 PARTECIPAZIONE A FIERE E MOSTRE

La garanzia è valida per i danni causati dall'animale a terzi durante la partecipazione a fiere, gare, mostre, rassegne e concorsi di bellezza se svolti a titolo di diletto e non a titolo professionale e comunque tali da non costituire reddito costante, ricorrente e significativo.

ART. 270 LESIONI FISICHE AI FIGLI DELL'ASSICURATO

La garanzia è estesa ai danni fisici dai quali **sia derivata un'invalidità permanente di grado superiore al 15%**, accertata come da "Tabella ANIA - Invalidità permanente per infortunio" di seguito riportata, causati dall'animale assicurato ai figli dell'Assicurato minori di anni 15 o portatori di handicap certificato.

Limite di copertura	entro il massimale di 100.000 euro

2 - CONDIZIONI DI OPERATIVITÀ

ART. 271 ESTENSIONE TERRITORIALE

Le garanzie sono valide in tutto il mondo, compresi gli Stati Uniti d'America e il Canada.

ART. 272 MASSIMALE E PLURALITÀ DI ASSICURATI

In caso di corresponsabilità tra più soggetti Assicurati, **il massimale per il danno cui si riferisce la richiesta di risarcimento resta a ogni effetto unico.**

Il massimale indicato in polizza **deve intendersi inoltre unico** a prescindere dal numero di animali indicati in polizza **anche nel caso di eventi che abbiano visto coinvolti detti animali in concorso tra loro.**

ART. 273 TABELLA ANIA - INVALIDITÀ PERMANENTE PER INFORTUNIO

Percentuali di valutazione per l'accertamento dell'invalidità permanente per infortunio.

PERDITA TOTALE, ANATOMICA O FUNZIONALE DI:	PERCENTUALI DI VALUTAZIONE PER L'ACCERTAMENTO DELL'INVALIDITÀ PERMANENTE PER INFORTUNIO
un arto superiore	70%
una mano o un avambracio	60%
un pollice	18%
un indice	14%
un medio	8%
un anulare	8%
un mignolo	12%
una falange del pollice	9%
una falange di altro dito della mano	1/3 del dito
un occhio	25%
ambedue gli occhi	100%
perdita anatomica di un rene	15%
perdita anatomica della milza senza compromissioni significative della crasi ematica	8%
sordità completa di un orecchio	10%
sordità completa di ambedue le orecchie	40%

perdita totale della voce	30%
stenosi nasale assoluta monolaterale	4%
stenosi nasale assoluta bilaterale	10%
esiti di frattura scomposta di una costa	1%
ESITI DI UNA FRATTURA AMIELICA SOMATICA CON DEFORMAZIONE A CUNEO DI:	
una vertebra cervicale	12%
una vertebra dorsale	5%
dodicesima dorsale	10%
una vertebra lombare	10%
esiti di frattura di un metamero sacrale	3%
esiti di frattura di un metamero coccigeo con callo deforme	5%
ANCHILOSI:	
della scapola omerale con arto in posizione favorevole, ma con immobilità della scapola	25%
del gomito in angolazione compresa fra 120° e 70° con pronosupinazione libera	20%
del polso in estensione rettilinea con pronosupinazione libera	10%
dell'anca in posizione favorevole	35%
del ginocchio in estensione	25%
della tibio-tarsica ad angolo retto con anchilosi della sotto astralgica	15%
PARALISI COMPLETA:	
del nervo radiale	35%
del nervo ulnare	20%
dello sciatico poptileo esterno	15%
AMPUTAZIONE O PERDITA FUNZIONALE DI UN ARTO INFERIORE:	
sopra la metà della coscia	70%
sotto la metà della coscia ma sopra il ginocchio	60%
sotto del ginocchio, ma sopra il terzo medio di gamba	50%
AMPUTAZIONE O PERDITA FUNZIONALE DI:	
un piede	40%
ambedue i piedi	100%
un alluce	5%
un altro dito del piede	1%
una falange dell'alluce	2,5%
ernie addominali da sforzo non operabile max	10%

3 - COSA NON È ASSICURATO

ART. 274 ESCLUSIONI

L'assicurazione non copre i danni che, sebbene causati involontariamente, siano conseguenza naturale delle sole modalità di svolgimento, da parte degli Assicurati, delle azioni derivanti dalla proprietà e uso degli animali indicati in polizza.
Non sono comunque coperti i danni conseguenti ad azioni o omissioni prolungate, permanenti o reiterate.

La garanzia non comprende inoltre i danni:

1. derivanti dall'uso del cane per l'attività venatoria;
2. subiti dagli assicurati, dai discendenti e ascendenti e, se convivente, qualsiasi altra persona appartenente al nucleo familiare;
3. subiti dalle persone in rapporto di dipendenza anche occasionale dall'assicurato, se derivanti da servizi o lavori svolti per conto dell'assicurato;
4. derivanti dall'uso dell'animale per attività di carattere professionale o retribuita o comunque ricompensata;
5. a cose e animali in consegna o custodia, o detenute dall'assicurato a qualsiasi titolo o scopo;
6. derivanti da incendio, esplosione o scoppio;
7. da furto;
8. di natura punitiva per eventi verificatisi negli Stati uniti d'America o in Canada;
9. da atti dolosi dell'assicurato;
10. In occasione di ricovero presso cliniche, ambulatori veterinari pensioni per animali.

La Società non rimborsa i maggiori oneri derivanti dalla responsabilità civile solidale dell'Assicurato con altri soggetti e le spese per multe, ammende, sanzioni in genere nonché le spese di giustizia penale.

4 - QUALI SONO I LIMITI DI COPERTURA

ART. 275 TABELLA RIEPILOGATIVA DI FRANCHIGIE, SCOPERTI E LIMITI DI INDENNIZZO DELLA GARANZIA RESPONSABILITÀ CIVILE SEZIONE ANIMALI DOMESTICI

GARANZIA	MASSIMO RISARCIMENTO	FRANCHIGIA PER SINISTRO
ART. 266 OGGETTO DELLA GARANZIA		
Responsabilità civile verso terzi	Massimale di RC indicato in polizza	Nessuna
Danni fisici a seguito di mancata osservanza norme di legge sui cani	Nel limite del 50% del massimale	500 euro
ART. 268 ANIMALI AFFIDATI A TERZI		
Responsabilità del custode	Massimale di RC indicato in polizza	Nessuna
Danni fisici custode	50.000 euro	Nessuna
ART. 270 LESIONI FISICHE AI FIGLI DELL'ASSICURATO		
Danni fisici ai figli minori di 15 anni o portatori di handicap	100.000 euro	Nessuna

TUTELA LEGALE

1 - COSA E' ASSICURATO

ART. 276 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

PREMESSA

La presente garanzia è affidata dalla Società ad ARAG SE - Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia (Viale del Commercio n°59 37135 Verona), alla quale l'Assicurato può rivolgersi direttamente come meglio precisato nella Sezione "Obblighi e Interventi nei vari Casi di Sinistro" - Art. 324 "Premessa di affidamento dei sinistri".

La Società assicura le spese legali, peritali, di giustizia, processuali e di indagine non ripetibili dalla controparte, che servano all'assicurato per la difesa dei suoi interessi, per fatti derivanti dalla proprietà e uso degli dei cani e/o dei gatti a norma dell'Art. 255 "Quali animali posso assicurare" e indicati in polizza nei casi indicati all' Art. 278 "Casi assicurati".

Sono garantite le spese per l'intervento di **un unico avvocato** per ogni grado di giudizio e le eventuali spese di soccombenza a carico dell'assicurato, oltre alle spese legali anche quando la vertenza venga trattata attraverso negoziazione assistita o tramite il coinvolgimento di un organismo di mediazione.

Sono infine riconosciute le spese dell'organismo di mediazione, nei casi di mediazione obbligatoria, e le spese dell'arbitro eventualmente sostenute dall'assicurato.

Le operazioni di esecuzione forzata vengono garantite nel limite di 2 tentativi per sinistro.
Le spese per la proposizione della querela sono riconosciute solamente qualora sia instaurato un procedimento penale nel quale la controparte sia rinviata a giudizio.

L'Assicurato è tenuto ad assumere a proprio carico gli oneri fiscali, le imposte, le tasse e tutti gli altri oneri stabiliti per legge, relativi al sinistro, al premio e/o alla polizza.

Copertura	Nei limiti del Massimale indicato in polizza per ciascun caso assicurativo
Limiti	Nessuno limite per anno assicurativo

ART. 277 SOGGETTI ASSICURATI

Ai fini della validità delle garanzie di Tutela Legale di questa sezione, per assicurati si intendono il contraente, il coniuge o il convivente more uxorio e i componenti del Nucleo familiare come risulta nel certificato di stato famiglia.
Nel caso di controversie tra assicurati, le garanzie operano unicamente a favore del contraente.

ART. 278 CASI ASSICURATI

La Società risarcisce le spese elencate all'Art. 276 "Oggetto dell'assicurazione" per i sinistri che abbiano coinvolto gli assicurati nei seguenti casi assicurati:

1. **Danni subiti**
   Richiesta di risarcimento per danni extra contrattuali subiti per fatti illeciti di terzi, compresa la costituzione di parte civile nel procedimento penale.
2. **Delitti colposi e contravvenzioni**

Difesa in procedimenti penali per delitti colposi o per contravvenzioni. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato.

3. **Fornitori**
   Vertenze contrattuali con i fornitori di beni o servizi. **Il valore in lite deve essere pari o superiore a 200 euro.**
4. **Opposizione a sanzioni amministrative**
   Spese sostenute quando si renda necessaria l'impugnazione di sanzioni amministrative pecuniarie, **purché di importo pari o superiori a 200 euro.**

2 - CONDIZIONI DI OPERATIVITÀ

ART. 279 QUANDO SONO COPERTI I SINISTRI

Sono coperti i sinistri che sono avvenuti:

1. **dalla data di efficacia della copertura Assicurativa per:**
   - per il danno o presunto danno extra contrattuale;
   - per la violazione o presunta violazione di norme penali o amministrative.
2. **dopo un periodo di Carenza di 90 giorni in tutte le restanti ipotesi.**

Se il contratto è emesso senza interruzione della copertura per lo stesso rischio, dopo un precedente contratto, il periodo di Carenza, se previsto, opera solo per le garanzie non presenti nel precedente contratto.

ART. 280 QUANDO AVVIENE IL SINISTRO

La data di avvenimento del sinistro è quella in cui si verifica l'evento a seguito del quale insorge la vertenza.
L'evento, in base alla natura della vertenza, è inteso come:

- **il danno o presunto danno extracontrattuale subìto dall'assicurato;**
- **la violazione o la presunta violazione della norma di legge.**

In presenza di più eventi dannosi della stessa natura, la data di avvenimento del sinistro è quella in cui si verifica il primo evento dannoso.

ART. 281 UNICITÀ DEL SINISTRO E DEL MASSIMALE

Il massimale indicato deve intendersi unico per tutti gli animali indicati in polizza.
Uno o più eventi dannosi tra loro collegati o consequenziali o riconducibili ad uno stesso contesto, anche quando coinvolgono più soggetti Assicurati, sono trattati e considerati come un unico sinistro e la data di avvenimento è quella del primo evento dannoso. Il sinistro deve altresì ritenersi unico quando nel caso assicurativo risulti coinvolto più di un animale tra quelli indicati in polizza.

ART. 282 DOVE OPERANO LE GARANZIE

Le garanzie operano a seconda dei casi Assicurati e dei paesi in cui avviene il sinistro e si trova l'ufficio giudiziario di competenza sulla base di quanto di seguito indicato:

a) Tutte le garanzie sono operanti in: Italia, Città del Vaticano, Repubblica di San Marino.
b) Le sole garanzie di cui all'Art. 278 "Casi assicurati", punto 1., punto 2., punto 3., sono operanti anche nei paesi dell'Unione Europea, compreso il Regno Unito, anche laddove fuoriuscito dall'Unione Europea successivamente alla stipula della polizza, Svizzera, Liechtenstein e Principato di Monaco.

3 - COSA NON E' ASSICURATO

ART. 283 ESCLUSIONI

Non sono coperte le seguenti spese per:

1. **compensi** dell'avvocato determinati tramite patti quota lite;
2. compensi dell'avvocato per la querela o la denuncia se a seguito di questa la controparte non è rinviata a giudizio in sede penale;
3. **compensi** dell'avvocato domiciliatario se non indicato da ARAG;
4. **spese** per l'indennità di trasferta;
5. **spese** di esecuzione forzata oltre il secondo caso per sinistro;
6. **spese** dell'organismo di mediazione quando la mediazione non è obbligatoria;
7. **imposte, tasse e altri oneri fiscali** diversi dalle spese di giustizia;
8. multe, ammende, **sanzioni pecuniarie in genere;**
9. **spese** liquidate a favore delle parti civili costituite contro l'assicurato nei procedimenti penali;
10. **spese** non concordate con ARAG;
11. **in caso di domiciliazione** ogni duplicazione di onorari.

Le garanzie non operano per sinistri relativi a:

12. diritto di famiglia, successioni o donazioni;
13. materia fiscale o amministrativa;
14. fatti dolosi degli Assicurati;
15. fatti conseguenti ad eventi naturali per i quali venga riconosciuto lo stato di calamità naturale o lo stato di allarme;
16. fatti conseguenti a tumulti popolari, sommosse popolari eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero, serrate, detenzione od impiego di sostanze radioattive;
17. qualsiasi altra vertenza o controversia insorta per fatti o eventi nei quali non risultino coinvolti gli animali coperti dalla presente sezione ANIMALI DOMESTICI ed indicati in polizza;
18. adesione ad azioni di classe (class action);
19. vertenze con la Società, o con ARAG.

Le garanzie di Tutela Legale della presente sezione ANIMALI DOMESTICI *non si cumulano con le garanzie prestate dalla Sezione TUTELA LEGALE, se acquistata. Allo stesso modo le garanzie della sezione TUTELA LEGALE non potranno mai integrare o sostituire quanto previsto dalla presente sezione.*

ASSISTENZA

ART. 284 COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

Per poter usufruire delle prestazioni, l'assicurato deve preventivamente contattare telefonicamente la Struttura Organizzativa, che interviene direttamente o ne deve autorizzare esplicitamente l'effettuazione.

Le richieste di rimborso delle spese sostenute, a condizione che siano state preventivamente autorizzate dalla Struttura Organizzativa, devono essere inoltrate, insieme ai giustificativi in originale a:

IMA Servizi S.c.a.r.l.
Piazza Indro Montanelli, 20
20099 Sesto San Giovanni (MI)

oppure tramite posta elettronica all'indirizzo:

controllo.operativo@imaitalia.it

1 - COSA E' ASSICURATO

ART. 285 RECUPERO DELL'ANIMALE DOMESTICO RITROVATO

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa, a seguito di smarrimento denunciato alle autorità competenti dell'animale domestico (cane o gatto di proprietà documentata dell'assicurato) e ritrovamento dello stesso a 50 km di distanza dall'abitazione assicurata, mette a disposizione dell'assicurato **un biglietto ferroviario (andata/ritorno)** sino al luogo del ritrovamento.
Se l'assicurato vuole utilizzare la propria autovettura la Struttura Organizzativa, entro il medesimo massimale sotto indicato, rimborsa:

- le spese di pedaggio autostradale documentate;
- rimborso chilometrico pari a 0,30 euro a km percorso.

Massimale	300 euro IVA inclusa per sinistro

Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa
Estensione territoriale	La prestazione è operativa in EUROPA
Operatività	La prestazione è operativa 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

ART. 286 RICERCA E INVIO DI DOG/CAT-SITTER

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa, a seguito di infortunio o malattia dell'assicurato che hanno dato luogo a ricovero o gessatura e lo stesso si trovi impossibilitato a gestire l'animale domestico (cane o gatto di proprietà documentata dell'assicurato) nei 7 giorni successivi alle dimissioni dall'Istituto di Cura, invia un dog/cat-sitter che presterà assistenza all'animale domestico.
La Società tiene a proprio carico il costo del dog/cat-sitter.
Se la Struttura Organizzativa non fosse in grado di erogare la prestazione, rimborserà all'assicurato le spese da lui sostenute **entro il massimale** indicato nella tabella sottostante a fronte di presentazione della documentazione che attesti le spese sostenute.

Massimale	10 uscite del dog/cat-sitter a sinistro SE LA PRESTAZIONE NON è ORGANIZZATA DALLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA: 300 euro IVA compresa a sinistro
Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa
Estensione territoriale	La prestazione è operativa in ITALIA
Operatività	La prestazione è operativa 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

ART. 287 CUSTODIA ANIMALI

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa, a seguito di infortunio o malattia dell'assicurato che hanno dato luogo a ricovero o gessatura e lo stesso si trovi impossibilitato ad affidare il suo animale domestico (cane o gatto di proprietà documentata dell'assicurato), ne predispone la **custodia in un'idonea struttura** di accoglienza.
La Società tiene a proprio carico il costo del pensionamento.

Massimale	300 euro IVA inclusa a sinistro
Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa
Estensione territoriale	La prestazione è operativa in EUROPA
Operatività	La prestazione è operativa 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

ART. 288 CONSULENZA VETERINARIA TELEFONICA

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale **la Struttura Organizzativa eroga** una consulenza veterinaria telefonica a favore dell'assicurato se l'animale domestico (cane o gatto di proprietà documentata dell'assicurato) necessita di consulto veterinario a seguito di infortunio o malattia dell'animale.
Il consulto non ha valore di diagnosi e si basa sulle informazioni acquisite dall'assicurato.

Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa

Estensione territoriale	La prestazione è operativa in EUROPA
Operatività	La prestazione è erogata dal lunedì al venerdì dalle ore 09:00 alle ore 18:00 esclusi i festivi infrasettimanali

ART. 289 RIMBORSO SPESE PER VISITA VETERINARIA

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa, a seguito di infortunio o trauma dell'animale domestico (cane o gatto di proprietà documentata dell'assicurato), rimborsa, a fronte di presentazione di idonea documentazione, le spese sostenute dall'assicurato per la visita veterinaria.

Massimale	100 euro IVA inclusa a sinistro e 300 euro IVA inclusa ad annualità assicurativa
Estensione territoriale	La prestazione è operativa in EUROPA
Operatività	La prestazione è operativa 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

ART. 290 RIMBORSO SPESE PER TRASPORTO VETERINARIO

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa, a seguito di infortunio o trauma dell'animale domestico (cane o gatto di proprietà documentata dell'assicurato), rimborsa, a fronte di presentazione di idonea documentazione, le spese sostenute dall'assicurato per il trasporto dell'animale presso un centro veterinario.

Massimale	100 euro IVA inclusa a sinistro e 300 euro IVA inclusa ad annualità assicurativa
Estensione territoriale	La prestazione è operativa in EUROPA
Operatività	La prestazione è operativa 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno

ART. 291 HELP LINE ANIMALI DOMESTICI

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa è a disposizione dell'assicurato per fornirgli informazioni sulla vita quotidiana dell'animale domestico (cane o gatto di proprietà documentata dell'assicurato) in merito ai seguenti argomenti:

- scuole e centri di addestramento;
- concorsi;
- centri di protezione degli animali.

Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa
Estensione territoriale	La prestazione è operativa in EUROPA
Operatività	La prestazione è erogata dal lunedì al venerdì dalle ore 09:00 alle ore 18:00 esclusi i festivi infrasettimanali

ART. 292 INFORMAZIONI SUI CENTRI DI PRONTO SOCCORSO VETERINARIO

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa è a disposizione dell'assicurato per fornirgli informazioni sui centri autorizzati di pronto soccorso veterinario in Europa.

Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa
Estensione territoriale	La prestazione è operativa in EUROPA
Operatività	La prestazione è erogata dal lunedì al venerdì dalle ore 09:00 alle ore 18:00 esclusi i festivi infrasettimanali

ART. 293 SECONDA VISITA VETERINARIA

Qualora l'animale domestico (cane o gatto di proprietà documentata dell'assicurato) sia affetto da:
- patologie osteoarticolari acquisite da trauma/incidente;
- patologie acquisite di tipo tumorale;
- patologie a carico degli organi addominali di interesse chirurgico;
- patologie cardiache;

e necessita di un intervento chirurgico per curare la patologia di cui è affetto, la Struttura Organizzativa fornisce all'assicurato la **possibilità di ottenere una seconda visita veterinaria complementare** da parte di uno specialista e ricevere indicazioni diagnostiche o terapeutiche aggiuntive.
La prestazione presuppone una prima impostazione clinica effettuata dal veterinario curante e la necessità di ottenere una seconda visita veterinaria.
La Società tiene a proprio carico il costo della seconda visita veterinaria.

Massimale	300 euro IVA compresa a sinistro
Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa
Estensione territoriale	La prestazione è operativa in EUROPA
Operatività	La prestazione è erogata dal lunedì al venerdì dalle ore 09:00 alle ore 18:00 esclusi i festivi infrasettimanali

NOTA BENE:
La prestazione ha esclusivamente finalità informativa e di consulenza diagnostico-terapeutica e non intende modificare l'orientamento diagnostico del veterinario curante.

ART. 294 CONSULENZA TELEFONICA PER VIAGGIARE CON ANIMALI

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa è a disposizione dell'assicurato per fornirgli informazioni sui seguenti argomenti che riguardano gli animali domestici (cane o gatto di proprietà documentata dell'assicurato):
- malattie presenti nelle zone dove si è diretti in compagnia dell'animale;
- obbligatorietà e frequenza delle vaccinazioni per l'espatrio e diverse normative regionali e nazionali in materia;
- possibilità di viaggiare in compagnia dell'animale.

Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa
Estensione territoriale	La prestazione è operativa in EUROPA

Operatività	La prestazione è erogata dal lunedì al venerdì dalle ore 09:00 alle ore 18:00 esclusi i festivi infrasettimanali

ART. 295 RICERCA PENSIONI PER ANIMALI O DOG/CAT SITTER

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa è a disposizione dell'assicurato per fornirgli informazioni su indirizzi di pensioni per animali e nominativi di dog/cat-sitter.

Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa
Estensione territoriale	La prestazione è operativa in EUROPA
Operatività	La prestazione è erogata dal lunedì al venerdì dalle ore 09:00 alle ore 18:00 esclusi i festivi infrasettimanali

ART. 296 SEGNALAZIONE CENTRI/CLINICHE VETERINARIE

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa è a disposizione dell'assicurato per fornirgli informazioni su indirizzi di centri e cliniche veterinarie.

Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa
Estensione territoriale	La prestazione è operativa in EUROPA
Operatività	La prestazione è erogata dal lunedì al venerdì dalle ore 09:00 alle ore 18:00 esclusi i festivi infrasettimanali

ART. 297 RICERCA NEGOZI DI ARTICOLI PER ANIMALI

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa è a disposizione dell'assicurato per fornirgli informazioni su indirizzi di negozi di articoli per animali.

Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa
Estensione territoriale	La prestazione è operativa in ITALIA
Operatività	La prestazione è erogata dal lunedì al venerdì dalle ore 09:00 alle ore 18:00 esclusi i festivi infrasettimanali

ART. 298 RICERCA E PRENOTAZIONE STRUTTURE PET FRIENDLY

È attivo un servizio di assistenza grazie al quale la Struttura Organizzativa è a disposizione dell'assicurato per fornirgli informazioni su indirizzi di:

- alberghi, campeggi e strutture pet-friendly;
- spiagge con libero accesso per animali.

Erogabilità	3 volte per annualità assicurativa
Estensione territoriale	La prestazione è operativa in EUROPA
Operatività	La prestazione è erogata dal lunedì al venerdì dalle ore 09:00 alle ore 18:00 esclusi i festivi infrasettimanali

2 - COSA NON E' ASSICURATO

ART. 299 ESCLUSIONI

Le esclusioni e gli effetti giuridici sono relativi a tutte le prestazioni.

Sono esclusi i sinistri provocati o dipendenti da:

1. **dolo o colpa grave** dell'Assicurato, di suoi familiari o di qualsiasi altro parente o affine con lui convivente e delle persone a cui è stato affidato l'animale per il quale è prestata l'assicurazione;
2. **uso dell'animale** in violazione della legislazione vigente; nello specifico maltrattamenti, combattimenti organizzati e spettacoli vietati;
3. infortuni o malattie **insorti prima della decorrenza** della polizza;
4. guerre, atti di terrorismo, inondazioni, calamità naturali, terremoti, eruzioni vulcaniche, scioperi,
5. **partecipazione a** attività venatorie, competizioni sportive e manifestazioni simili, mostre, rassegne, prove e concorsi canini/felini, nonché uso professionale dell'animale ad eccezione dei cani guida per non vedenti;
6. trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dalla accelerazione artificiale di particelle atomiche o da esposizione a radiazioni ionizzanti;
7. tutto quanto non è espressamente indicato nelle singole prestazioni.

OBBLIGHI E INTERVENTI NEI VARI CASI DI SINISTRO

"COSA FARE IN CASO DI"

TANTE SCELTE, QUALI DOVERI?

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO:
- SUBITO
- DOPO
- DA SOLI
- CON L'AGENTE

1 - INCENDIO, FURTO, EVENTI CATASTROFALI, FURTO ONLINE DI FONDI PERSONALI (DIGITALI - CYBER RISK): CHE OBBLIGHI HO?

ART. 300 OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO - NORME DI BASE

IN CASO DI SINISTRO IL CONTRAENTE O L'ASSICURATO DEVONO:

1. **Fare il possibile per evitare che il danno si aggravi.**
   In particolare in caso di furto, scippo, rapina, estorsione, truffa,
   - **attivarsi** per recuperare i beni sottratti **adottando** e predisponendo, se opportuno, i mezzi strettamente necessari atti a conservare e custodire i beni illesi e quelli parzialmente danneggiati **fino al primo sopralluogo** del perito incaricato dalla Società e comunque per un periodo non superiore a 30 giorni dalla data del primo avviso.

2. **Conservare le tracce del sinistro:**
   - fino al primo sopralluogo del perito incaricato dalla Società;
   - per un periodo non superiore a 30 giorni dalla data del primo avviso.

3. **Mettere a disposizione della Società o del perito incaricato tutti gli elementi e documenti ritenuti utili e necessari in suo possesso.**
   In caso non fossero immediatamente disponibili, quelli ragionevolmente acquisibili per agevolare le indagini e le verifiche del danno, come ad esempio:
   - documenti di acquisto, fatture, ricevute fiscali…;
   - registri;
   - fotogrammi;
   - dichiarazioni testimoniali.

4. **Denunciare la distruzione o la sottrazione di eventuali titoli di credito:**
   - anche al debitore;
   - tempestivamente e nel più breve tempo possibile;

   e intraprendere, se possibile, la procedura di ammortamento.

NOTA BENE:
Le spese sostenute per evitare o diminuire il danno a seguito di sinistro sono a carico della Società, in proporzione del valore assicurato rispetto a quello che le cose avevano al momento del sinistro, inclusi i casi in cui:
- l'ammontare delle spese stesse, unitamente a quello del danno, superi la somma assicurata;
- non si sia raggiunto lo scopo;

salvo che la Società provi che le spese sono state fatte inconsideratamente ai sensi dell'articolo 1914 del codice civile.

PERDITA DELL'INDENNIZZO

L'inadempimento degli obblighi di avviso o di salvataggio prescritti rispettivamente dall'art. 1913 e dall'art. 1914 del codice civile possono determinare la perdita dell'indennizzo (art. 1915 c.c.), in misura:
- parziale, se l'inadempimento è colposo;
- totale, se l'inadempimento è doloso.

ART. 301 OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO - GARANZIA AGGIUNTIVA: "RICORSO TERZI DA INCENDIO, ESPLOSIONE, IMPLOSIONE, SCOPPIO"

Questo punto è valido solo se è stata acquistata la garanzia aggiuntiva indicata (vedi articoli 20, 34 e 52 "Ricorso terzi da incendio, esplosione, implosione, scoppio").

IN CASO DI SINISTRO IL CONTRAENTE O L'ASSICURATO DEVONO:

1. **astenersi da qualsiasi riconoscimento di responsabilità,** senza essersi preventivamente consultati con la Società o con i legali e tecnici incaricati;
2. **trasmettere tempestivamente** alla Società ogni atto giudiziario notificato a lui o a un componente del suo nucleo familiare;
3. **collaborare con la Società** per consentire la corretta e puntuale gestione della vertenza;
4. **produrre la documentazione** in suo possesso o, se non immediatamente disponibile, ragionevolmente acquisibile dal medesimo;
5. **comparire in giudizio** a semplice richiesta della Società, qualora la procedura giudiziale lo prevedesse o se la sua comparizione in giudizio sia ragionevolmente ritenuta dalla Società utile e necessaria per la difesa.

Se il Contraente o l'Assicurato non adempiono a questi obblighi, la Società può non assumerne la difesa.

ART. 302 COME DENUNCIARE IL SINISTRO

IN CASO DI SINISTRO IL CONTRAENTE O L'ASSICURATO DEVONO:

1. **Comunicare per iscritto (vedi art. 1913 codice civile)**
   - all'agenzia alla quale è assegnata la polizza o alla Direzione della Società;
   - **entro 5 giorni** dal momento del sinistro o da quando ne è venuto a conoscenza;
     - la data, l'ora e il luogo del sinistro;
     - la causa del sinistro, la descrizione delle circostanze e le relative conseguenze;
     - il nominativo di eventuali testimoni;
     - il nominativo di eventuali terzi danneggiati;
     - la descrizione dei beni danneggiati o sottratti e l'indicazione, anche approssimativa,

dell'ammontare del danno;
- il numero di polizza e il nominativo del Contraente.

2. **Nei 25 giorni successivi al primo avviso bisogna:**
   - **fornire**, se non è già stato fatto, un elenco dettagliato dei beni danneggiati o sottratti, descrivendo il loro stato d'uso;
   - **inviare** copia dell'eventuale denuncia all'autorità competente.

3. **In caso di sospetto reato, bisogna fare denuncia all'autorità.**
   Se sulla base dei primi rilievi emergono elementi tali da far ragionevolmente ipotizzare che le cause dell'evento siano imputabili a un reato:
   - **è necessario** denunciare l'accaduto alle autorità competenti del luogo,
   - con una descrizione **il più possibile** particolareggiata
   - e con l'indicazione del presumibile ammontare del danno.

Se per gravi impedimenti documentabili, il Contraente o l'Assicurato non è in grado di adempiere a questi obblighi, sarà ritenuto valido l'avviso di sinistro dato da un familiare o da altra persona.

COSA FARE IN CASO COESISTANO PIÙ ASSICURAZIONI?
Bisogna avvisare ciascun assicuratore: in sostanza se ci fossero più assicurazioni sugli stessi beni e per lo stesso rischio, il Contraente o l'Assicurato devono comunicare quanto avvenuto ai rispettivi interlocutori, avvisando l'agenzia alla quale è assegnata la polizza o la Società.

ART. 303 CRITERI PER DETERMINARE IL VALORE DEI BENI ASSICURATI E L'AMMONTARE DEL DANNO

La determinazione del valore dei beni assicurati e del danno dipendono direttamente dalla forma e dal tipo di garanzia scelti dal Contraente al momento della sottoscrizione del contratto e indicati in polizza.

La forma e il tipo di garanzia scelte per il fabbricato e/o il contenuto sono operanti anche per le rispettive garanzie aggiuntive acquistate, se non diversamente indicato.

SE VIENE SCELTA LA FORMA DI GARANZIA A VALORE INTERO

1. Il valore dei beni assicurati al momento del sinistro e l'ammontare del danno vengono determinati secondo il Tipo di garanzia scelto (**valore a nuovo o valore reale**).

2. Se la somma assicurata è inferiore al valore dei beni così stimato, la Società risponde del danno in proporzione del rapporto tra la somma assicurata e il valore dei beni assicurati al momento del sinistro (art. 1907 codice civile).

FOCUS: TOLLERANZA
A parziale deroga di quanto sopra previsto, non si procede alla riduzione dell'indennizzo se la somma assicurata maggiorata del 15% (per la FORMULA CLASSICA e la FORMULA MUTUO) o del 20% (per la FORMULA OMNIA) è superiore o uguale al valore dei beni assicurati al momento del sinistro.
Se la somma assicurata maggiorata (a seconda della formula scelta) è inferiore al valore dei beni assicurati al momento del sinistro, la Società risponde del danno in proporzione del rapporto tra la somma assicurata così maggiorata e il valore dei beni assicurati al momento del sinistro.
Non sono possibili compensazioni tra le somme assicurate sui diversi beni assicurati (ad esempio tra somma assicurata del fabbricato e somma assicurata del contenuto).
Per sinistri il cui indennizzo complessivo non superi 5.000 euro (FORMULA CLASSICA e FORMULA MUTUO) o 7.500 euro (FORMULA OMNIA), non si terrà conto di quanto indicato nell'articolo 1907 del codice civile.

SE VIENE SCELTA LA FORMA DI GARANZIA PRIMO RISCHIO ASSOLUTO

1. La Società risponde del danno sino alla concorrenza della somma assicurata,
   - indipendentemente dal valore effettivo dei beni assicurati al momento del sinistro;
   - senza applicare la regola proporzionale ai sensi dell'art. 1907 del codice civile.
2. Eventuali recuperi in eccedenza a quanto già liquidato spettano all'Assicurato.

ART. 304 COME VALUTARE IL DANNO ALL'ABITAZIONE E/O AL CONTENUTO

FABBRICATO: DUE SCELTE

Se si sceglie il valore reale: il danno è pari al costo per ricostruire o ripristinare le parti distrutte o quelle parzialmente danneggiate, dedotti:
- il valore di eventuali recuperi;
- un deprezzamento stabilito in relazione al grado di vetustà, all'ubicazione del fabbricato, al tipo, all'uso, alla qualità, alla funzionalità, allo stato di conservazione delle parti perdute o danneggiate.

Se si sceglie il valore a nuovo: il danno è pari alla spesa necessaria per ricostruire o ripristinare **a nuovo** le parti interamente distrutte o quelle parzialmente danneggiate, senza tenere conto del deprezzamento (come sopra descritto).

Per la liquidazione del danno determinato in base al valore a nuovo si procede con le seguenti modalità:
- il danno viene liquidato come se fosse stato scelto il criterio previsto dal tipo di garanzia valore reale;
- l'Assicurato ha inoltre diritto a un supplemento d'indennità pari alla differenza tra la stima del danno effettuata in base al valore a nuovo e quella effettuata in base al valore reale.

*Il supplemento può essere corrisposto dalla Società a condizione che l'Assicurato provveda a ricostruire o ripristinare il fabbricato assicurato **entro 24 mesi** dall'atto di liquidazione amichevole o dal verbale definitivo di perizia, salvo ritardi per legittimi impedimenti. In tal caso si procederà a determinare un ulteriore periodo per la ricostruzione o ripristino di durata non inferiore a 6 mesi e superiore a 12.*
Diversamente, la Società non procede al versamento del supplemento e il danno resta determinato secondo il criterio del valore reale.

In alternativa al ripristino o alla ricostruzione dell'abitazione danneggiata, l'Assicurato può decidere di acquistare una nuova abitazione, fermo restando il valore dell'indennizzo determinato con il criterio di liquidazione previsto dalla forma di garanzia valore a nuovo.

CONTENUTO:

Se si sceglie il valore reale: il danno è pari al costo di rimpiazzo dei beni danneggiati con altri nuovi, uguali o equivalenti per uso, qualità, caratteristiche e funzionalità. Vengono dedotti:
- il valore di eventuali recuperi;
- un deprezzamento stabilito in relazione al grado di vetustà, al tipo, all'uso, alla qualità, alla funzionalità, allo stato di conservazione dei beni perduti o danneggiati.

Se si sceglie il valore a nuovo: per la liquidazione del danno si procede con le seguenti modalità:
- il danno viene liquidato come se fosse stato scelto il criterio previsto dal tipo di garanzia valore reale;
- l'Assicurato ha inoltre diritto a un supplemento d'indennità pari alla differenza tra la stima del danno effettuata in base al valore a nuovo e quella effettuata in base al valore reale.

*Il supplemento può essere corrisposto dalla Società a condizione che l'Assicurato provveda a ricostruire o ripristinare il fabbricato assicurato **entro 24 mesi** dall'atto di liquidazione amichevole o dal verbale definitivo di perizia, salvo ritardi per legittimi impedimenti. In tal caso si procederà a determinare un ulteriore periodo per la ricostruzione o ripristino di durata non inferiore a 6 mesi e superiore a 12.*
Diversamente, la Società non procede al versamento del supplemento e il danno resta determinato secondo il criterio del valore reale.

LIMITI INDENNIZZO PER IL VALORE A NUOVO

Per la liquidazione del danno determinato in base al valore a nuovo in nessun caso l'Indennizzo potrà essere superiore al triplo del valore reale ed effettivo che le cose assicurate hanno al momento del sinistro.

Limitatamente alle apparecchiature elettroniche e agli elettrodomestici l'Indennizzo verrà determinato come da tabella.

BENI ACQUISTATI NUOVI DA NON PIÙ DI 24 MESI	
Valore	a nuovo
Limiti	max.: il doppio del valore reale ed effettivo
BENI ACQUISTATI DA PIÙ DI 24 MESI	
Copertura	Nei limiti del massimale indicato in polizza (salvo quanto di seguito diversamente previsto)
Valore	sarà riconosciuto esclusivamente il valore reale ed effettivo

Esistono inoltre dei casi specificamente normati

Gioielli, preziosi oggetti d'arte	si stima il valore reale al momento del sinistro
Titoli di credito	Se non diversamente stabilito, la Società ne ripagherà il valore dopo le rispettive scadenze, se previste; il valore è dato dal valore nominale. L'Assicurato dovrà restituire l'indennizzo ricevuto in caso i titoli di credito siano divenuti inefficaci a seguito della procedura di ammortamento. Per gli effetti cambiari L'assicurazione vale soltanto per gli effetti per i quali sia possibile l'esercizio dell'azione cambiaria.
Collezioni asportate o danneggiate parzialmente	La Società indennizza il valore dei soli pezzi danneggiati o rubati, escluso il conseguente deprezzamento dell'intera collezione.

ART. 305 VERIFICA DELLO STATO DELLE COSE ASSICURATE

La verifica dello stato delle Cose assicurate e l'eventuale visione di fatture o altra documentazione avverrà previo accordo tra la Società e l'Assicurato.

ART. 306 CHI VALUTA IL DANNO

L'ammontare del danno viene determinato concordemente tra le parti, anche con l'ausilio di tecnologie connesse.
Ogni parte può richiedere di demandare la determinazione del danno a un collegio di periti (come indicato all'Art. 307 "Come agiscono i periti").
La valutazione del danno dovrà essere comunque svolta secondo i criteri evidenziati garanzia per garanzia, determinando il danno separatamente per ogni singolo bene assicurato.

Per quantificare il danno indennizzabile, sull'ammontare complessivo del danno calcolato secondo quanto indicato all'Art. 304 "Come valutare il danno all'abitazione e/o al contenuto", per ogni sinistro vengono applicati gli scoperti, le franchigie e i limiti di indennizzo indicati in polizza.

ART. 307 COME AGISCONO I PERITI

1. **Cos'è il Mandato peritale**
   Se una parte lo richiede, la determinazione del danno viene demandata a un collegio di tre periti, che si riunisce nel comune in cui si trova l'abitazione assicurata o la maggior parte dei beni assicurati.
   Ogni parte deve indicare il proprio perito; il terzo sarà scelto di comune accordo dai periti stessi, altrimenti la nomina sarà fatta dal Presidente del Tribunale del luogo di riunione del collegio.

Ciascuna parte provvede a remunerare il proprio perito, mentre concorre per metà alle spese del terzo.

2. **Contenuto del mandato**
   i periti:
   - indagano sulle circostanze che hanno determinato il verificarsi dell'evento dannoso e sulla modalità del sinistro;
   - verificano le circostanze rispetto a quanto dichiarato dall'Assicurato e/o Contraente al momento della stipula del contratto;
   - accertano l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinandone il valore al momento del sinistro;
   - procedono alla stima del danno subito, comprese le spese di salvataggio e, se previste, di demolizione e sgombero.

3. **Risultati della perizia**
   I risultati delle operazioni peritali sono raccolti in un verbale, redatto in doppio originale e consegnato in copia a ognuna delle parti, nel quale viene indicato anche il dettaglio delle stime.

I risultati della perizia raggiunti a maggioranza sono vincolanti tra le parti, anche se il perito da ciascuna di esse nominato non abbia sottoscritto il verbale invece firmato dai restanti periti.
Le motivazioni del dissenso devono essere indicate nel verbale.

ART. 308 RECUPERO TOTALE O PARZIALE DEI BENI RUBATI

NOTA BENE: articolo valido solo se acquistata la sezione Furto.

COSA AVVIENE SE LE COSE RUBATE VENGONO RECUPERATE, IN TUTTO O IN PARTE?

1. **Appena avuta notizia** l'Assicurato e/o il Contraente deve darne comunicazione alla Società.
2. Se il danno è stato indennizzato **integralmente**, le cose recuperate diventano di proprietà della Società.
3. Se il danno è stato indennizzato solo in parte, il valore delle cose recuperate sarà suddiviso **in parti uguali** tra l'Assicurato e la Società.
4. L'Assicurato può trattenere i beni recuperati, rimborsando alla Società l'importo riscosso a titolo di indennizzo.
5. L'Assicurato può decidere di lasciare alla Società le cose rubate se queste vengono ritrovate dopo **45 giorni** dalla denuncia, anche nel caso in cui il danno non sia stato integralmente rimborsato.

ART. 309 GESTIONE DELLE VERTENZE E DELLE SPESE LEGALI

NOTA BENE: articolo valido solo se acquistata la garanzia aggiuntiva "Ricorso terzi da incendio, esplosione, implosione, scoppio".

La Società assume la gestione delle vertenze, fino a quando ne ha interesse, tanto in sede stragiudiziale che

in sede giudiziale, sia civile che penale, a nome del Contraente e/o Assicurato designando, se occorre, legali o tecnici, e avvalendosi di tutti i diritti e di tutte le azioni spettanti all'Assicurato stesso.
La Società garantisce comunque la prosecuzione della difesa dell'Assicurato in sede penale fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della tacitazione del terzo danneggiato.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere in giudizio all'azione promossa contro l'Assicurato **entro il limite** di un importo pari al quarto del massimale indicato in polizza.
Se la somma dovuta al danneggiato supera detto massimale, le spese vengono ripartite tra la Società e il Contraente e/o Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

La Società non riconosce peraltro spese sostenute dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

ART. 310 ANTICIPO SUGLI INDENNIZZI

Dopo 60 giorni dalla denuncia del sinistro, la Società garantisce all'Assicurato un anticipo, a titolo di acconto sull'indennizzo, pari al 50% dell'indennizzo minimo che dovrebbe essere pagato per il sinistro sulla base delle risultanze acquisite sino a quel momento dal perito incaricato dalla Società.

L'anticipo viene corrisposto a condizione che:

- l'indennizzo complessivo sia preventivabile in un importo non inferiore a 10.000,00 euro e non superiore a 500.000,00 euro, **sulla base degli accertamenti** svolti dal perito incaricato dalla Società;
- **non siano sorte contestazioni** o ragionevoli e concreti dubbi, che dovranno essere tempestivamente formalizzati all'Assicurato, sulla indennizzabilità del sinistro;
- l'assicurato ne abbia fatto richiesta.

L'anticipo sarà erogato dalla Società entro 30 giorni dalla richiesta fatta dall'Assicurato.

ART. 311 TERMINE PER IL PAGAMENTO DEL SINISTRO

Denuncia del sinistro: la Società si impegna a esaminare la pratica **entro 60 giorni** dal ricevimento, per verificarne la completezza o la necessità di eventuali supplementi istruttori.

Liquidazione del sinistro: verificata l'operatività della garanzia e valutato il danno, la Società si impegna a procedere alla liquidazione o alla comunicazione della reiezione **entro 30 giorni** dal ricevimento della documentazione completa (se non sia stata fatta opposizione ai sensi dell'articolo 2742 c.c. e sia verificata la titolarità dell'interesse assicurato).

In caso di procedura giudiziaria sulla causa del sinistro, il pagamento sarà fatto **solo quando** l'Assicurato dimostri che non ricorre alcuno dei casi di decadenza prevista dalle condizioni generali di assicurazione.

Il limite di 30 giorni per la liquidazione del sinistro non si applica alle spese per evitare o diminuire il danno sostenuto dalla Società, che ai sensi dell'art. 1914 del codice civile possono rimanere a suo carico anche se il loro ammontare, unitamente a quello del danno, supera la somma assicurata.

ART. 312 RIPARAZIONE DIRETTA

Possibilità di attivazione del servizio di "Riparazione Diretta".

OGGETTO DELLA PRESTAZIONE

Premesso quanto stabilito dall'Art. 300 "Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro - Norme di base" - Sezione Incendio, al momento della denuncia di un sinistro indennizzabile per danni materiali e diretti al fabbricato, il cui importo sia prevedibilmente **non superiore a euro 10.000**, il Contraente e/o l'Assicurato hanno la facoltà di richiedere l'attivazione del servizio di "Riparazione Diretta".

Il servizio consente al Contraente e/o Assicurato di:

- avvalersi di una ditta/artigiano specializzato **indicato dalla Società** per la riparazione/ripristino dei danni materiali e diretti occorsi al fabbricato;
- non sostenere esborsi per l'intervento di riparazione (comprensivo di uscita, manodopera, materiali, ecc.) che resta **a carico della Società** - che provvederà a pagare l'indennizzo dovuto a termini di polizza direttamente al riparatore, fino a concorrenza del limite contrattualmente applicabile;
- eliminare l'applicazione di eventuali franchigie/scoperti previsti dalla polizza.

MODALITA' DI ATTIVAZIONE

Il Contraente o l'Assicurato devono:

1. denunciare il sinistro all'Agenzia a cui è assegnata la polizza;
2. chiedere contestualmente l'attivazione della Riparazione Diretta.

Ricevuta la denuncia di sinistro, **l'Agenzia attiverà il Perito** assicurativo assegnato per zona che, ricevuto l'incarico, provvederà a:

1. contattare il danneggiato per concordare il sopralluogo e visionare il danno;
2. redigere il capitolato lavori (elenco dettagliato degli interventi necessari per il ripristino/riparazione) con la stima del danno;
3. far sottoscrivere il capitolato al Contraente/Assicurato, per accettazione;
4. indicare al Contraente/Assicurato la ditta/artigiano per l'esecuzione degli interventi, se il preventivo di spesa non è superiore a euro 10.000.

Il Contraente/Assicurato, sottoscrivendo apposita delega al pagamento, autorizza la ditta o l'artigiano indicatigli dal perito:

1. ad effettuare gli interventi indicati nel preventivo;
2. ad incassare direttamente dalla Società il compenso relativo all'intero intervento.

TERMINE DEI LAVORI

Se il costo finale dell'intero intervento non supera 10.000 euro, la ditta/artigiano:

1. farà sottoscrivere all'Assicurato il verbale di fine lavori attestante l'esecuzione delle opere o il consuntivo finale dei lavori; il verbale costituisce **dichiarazione liberatoria** di non aver altro a pretendere dalla ditta/artigiano e dalla Società in relazione alle prestazioni indicate come "Oggetto della prestazione";
2. emetterà la fattura che verrà pagata direttamente dalla Società in regime di cessione del credito assicurativo, **senza alcun esborso** da parte dell'Assicurato e senza l'applicazione di franchigie/scoperti.

Se il costo finale dell'intero intervento superi invece 10.000 euro non è applicabile la procedura prevista dalla "Riparazione Diretta" e si ritiene valido quanto disciplinato dall'Art. 304 "Come valutare il danno all'abitazione e/o al contenuto" all'Art. 311 "Termine per il pagamento del sinistro".
Quindi la Società pagherà quanto dovuto direttamente all'Assicurato e si applicano eventuali franchigie/scoperti previsti dalla polizza.

ART. 313 SERVIZIO DI SALVATAGGIO PRONTO INTERVENTO (ex art. 1914 Codice Civile)

OGGETTO DELLA PRESTAZIONE

Fermo quanto stabilito dall'Art. 300 "Obblighi in caso di sinistro - Norme di base" il Contraente e/o l'Assicurato, **in caso di sinistro indennizzabile a termini della Sezione Incendio e della Sezione Eventi Catastrofali per un importo superiore a 3.000 euro** ha la facoltà di richiedere alla Società l'intervento di tecnici specializzati nell'attività di salvataggio post sinistro.
La Società incaricherà una ditta specializzata nel salvataggio post sinistro per l'esecuzione, nel rispetto delle modalità di accesso e sicurezza previste dalla normativa vigente e dalle Autorità preposte, di tutte le attività di contenimento del danno e messa in sicurezza dell'Abitazione e/o del Contenuto assicurati necessari per limitare

l'entità del danno.

ESCLUSIONI

Nell'ambito dell'attività di assistenza post sinistro svolta dall'azienda specializzata sono esclusi:

- **i sinistri di responsabilità civile con danni a persone o a cose di terzi;**
- **le spese di salvataggio relative a sinistri non indennizzabili a termini di polizza; dette spese possono essere oggetto di pattuizione separata tra la ditta specializzata e il Contraente e/o l'Assicurato, con costi a carico di questi ultimi;**
- **le spese relative ad onorari di periti e la perdita delle pigioni;**
- **le spese di salvataggio relative ad eventuali parti comuni in condominio del Fabbricato che ospita l'Abitazione assicurata, per l'importo eccedente la parte pro quota dell'Assicurato; dette spese possono essere oggetto di preventiva pattuizione separata tra la ditta specializzata e il Contraente e/o l'Assicurato, con costi a carico di questi ultimi e/o degli altri condomini; in assenza di tale preventiva pattuizione non sarà possibile erogare il servizio;**
- **le spese relative a: strutture, rivestimenti, oggetti, che abbiano valore artistico, storico e culturale.**

Attivazione del servizio in occasione del sinistro.
Il Contraente o l'Assicurato, avendo subito un evento dannoso rientrante nell'"Oggetto della prestazione" può richiedere l'attivazione del "Servizio di Salvataggio Pronto Intervento" in due modi:

Il costo dell'intervento sarà a carico della Società secondo quanto previsto dall'Art. 1914 del Codice Civile (Obbligo di salvataggio) qualora il sinistro sia indennizzabile a termini di polizza; in ogni caso è facoltà del Contraente o dell'Assicurato concordare direttamente con la ditta specializzata eventuali ulteriori interventi che non verranno indennizzati.
Al termine dell'intervento la ditta specializzata farà sottoscrivere all'Assicurato il verbale di fine lavori attestante l'esecuzione delle opere e provvederà ad emettere la fattura che verrà pagata, a termini di polizza, direttamente dalla Società in regime di cessione del credito assicurativo.

La sottoscrizione senza riserve da parte del Contraente e/o dell'Assicurato e del perito nominato dalla Società del "Verbale di fine lavori" predisposto dalla ditta specializzata costituisce, d'accordo fra le Parti, dichiarazione liberatoria di non aver altro a pretendere dalla ditta specializzata e dalla Società in relazione alle prestazioni di cui all'"Oggetto della prestazione".

2 - RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI, RESPONSABILITÀ CIVILE PER DANNI CAGIONATI A TERZI SEZIONE AMICI A 4 ZAMPE, RESPONSABILITÀ CIVILE DIGITALI CYBER RISK - CHE OBBLIGHI HO?

ART. 314 OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro il contraente/l'assicurato deve:

1. **comunicare tempestivamente** notizie, domande o azioni avanzate dal danneggiato o dagli aventi diritto;
2. **mettere a disposizione** della Società o del perito incaricato tutti gli elementi e documenti ritenuti utili e necessari in suo possesso o, se non immediatamente disponibili, ragionevolmente acquisibili per agevolare le indagini e le verifiche del danno;
3. **astenersi** da qualsiasi riconoscimento di responsabilità, senza essersi prima consultato con la Società o con i legali e tecnici incaricati;
4. **trasmettere tempestivamente** alla Società ogni atto giudiziario notificato a lui o a un componente del suo nucleo familiare;
5. **collaborare** con la Società per consentire la corretta e puntuale gestione della vertenza;
6. **produrre** la documentazione in suo possesso o, se non immediatamente disponibile, ragionevolmente da lui acquisibile;
7. **comparire** in giudizio a semplice richiesta della Società, se la procedura giudiziale lo prevede o se la sua comparizione in giudizio è ragionevolmente ritenuta utile e necessaria dalla Società per la difesa.

Se il Contraente / l'Assicurato non adempie a questi obblighi, la Società può non assumerne la difesa.

ART. 315 COME DENUNCIARE IL SINISTRO

"COME DENUNCIO IL SINISTRO?"
Il contraente o l'assicurato deve avvisare la Società:

- **comunicando per iscritto**, in base all'art. 1913 C.C;
- **all'agenzia** alla quale è assegnata la polizza o alla direzione della Società;
- **entro 5 giorni** dal momento in cui si è verificato il sinistro o da quando ne è venuto a conoscenza;
  - la data, l'ora e il luogo del sinistro;
  - la causa del sinistro, la descrizione delle circostanze e le relative conseguenze;
  - il nominativo di eventuali terzi danneggiati;
  - il nominativo di eventuali testimoni;
  - la descrizione dei beni danneggiati o sottratti e l'indicazione, anche approssimativa, dell'ammontare del danno;
  - il numero di polizza e il nominativo del contraente.

Se coesistono altre assicurazioni per lo stesso rischio, il contraente o l'assicurato **deve avvisare ciascun assicuratore**, comunicandolo all'agenzia alla quale è assegnata la polizza o alla direzione della Società.

Se per gravi impedimenti documentabili, il Contraente o l'Assicurato non è in grado di adempiere a questi obblighi, sarà ritenuto valido l'avviso di sinistro dato da un familiare o da altra persona.

ART. 316 GESTIONE DELLE VERTENZE E SPESE LEGALI

La Società assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome del contraente e/o assicurato, nominando, ove occorra, legali o tecnici,

e avvalendosi di tutti i diritti e di tutte le azioni spettanti all'assicurato stesso.
La Società garantisce comunque la prosecuzione della difesa dell'assicurato in sede penale fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della tacitazione del terzo danneggiato.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere in giudizio all'azione promossa contro l'assicurato entro il limite di un importo pari al quarto del massimale indicato in polizza.
Se la somma dovuta al danneggiato supera il massimale, le spese vengono ripartite tra la Società e il contraente e/o assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

ESCLUSIONI:
La Società non risponde di spese sostenute dall'Assicurato per:
- legali o tecnici che non siano da essa designati;
- multe o ammende;
- spese di giustizia penale di difesa, in ogni caso, da qualsiasi riconoscimento di responsabilità.

ART. 317 TERMINE PER IL PAGAMENTO DEL SINISTRO

Dalla data di ricevimento della denuncia di sinistro la Società si impegna a esaminare la pratica **entro il termine di 60 giorni** per verificarne la completezza o la necessità di eventuali supplementi istruttori.
Dal ricevimento di tutta la documentazione completa, verificata l'operatività della garanzia e valutato il danno, la Società si impegna a procedere alla liquidazione o alla comunicazione della reiezione entro il termine di 30 giorni, **sempreché non sia stata fatta opposizione ai sensi dell'articolo 2742 c.c. e sia verificata la titolarità dell'interesse assicurato.**

3 - SALUTE: CHE OBBLIGHI HO?

ART. 318 OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

Entro 10 giorni dalla data del sinistro o dal momento in cui se ne è avuta conoscenza, l'Assicurato o, se impossibilitato a farlo, i suoi familiari o i suoi eredi, devono darne comunicazione per iscritto all'agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società stessa.

ART. 309 GESTIONE DELLE VERTENZE E DELLE SPESE LEGALI

La denuncia del sinistro deve contenere l'indicazione del luogo, giorno, ora e cause che lo hanno determinato, con una dettagliata descrizione delle sue modalità di accadimento.

Deve essere corredata da certificato medico. Il decorso delle lesioni deve essere documentato da ulteriori certificati medici.

L'Assicurato si impegna a collaborare per consentire le indagini necessarie, nonché ad autorizzare il proprio medico curante a fornire tutte le informazioni ritenute indispensabili per l'erogazione delle prestazioni di polizza.
L'Assicurato, o in caso di morte i suoi familiari o i suoi eredi, devono consentire alla Società le indagini e gli accertamenti necessari.

ART. 320 TERMINE PER IL PAGAMENTO DEL SINISTRO

Dalla data di ricevimento della denuncia di sinistro la Società si impegna a esaminare la pratica entro il termine di 60 giorni per verificarne la completezza o la necessità di eventuali supplementi istruttori. Dal ricevimento di tutta la documentazione completa, verificata l'operatività della garanzia e valutato il danno, la Società si impegna a procedere alla liquidazione o alla comunicazione della reiezione entro il termine di 30 giorni, sempreché non sia stata fatta opposizione ai sensi dell'articolo 2742 c.c. e sia verificata la titolarità dell'interesse assicurato.

ART. 321 CONTROVERSIE SULLA DETERMINAZIONE DELL'INDENNIZZO

Se tra la Società e l'Assicurato insorgono eventuali controversie di natura medica, la loro determinazione può essere demandata a un collegio di tre medici.
L'incarico deve essere dato per iscritto, indicando i temi controversi e mettendo a disposizione dei medici la documentazione eventualmente acquisita dalle parti e presentata prima dell'inizio dell'arbitrato.
Ogni parte designa un proprio consulente mentre il terzo medico viene designato di comune accordo e deve essere scelto tra i consulenti medici legali.
Se non vi è accordo sull'individuazione del terzo medico, questo deve essere scelto dal presidente del consiglio dell'ordine dei medici avente giurisdizione nel luogo dove si riunisce il collegio o di chi ne fa le veci. Tale luogo coincide con il comune ove ha sede l'Istituto di Medicina Legale più vicino alla residenza dell'Assicurato.
Il collegio medico può, se lo ritiene opportuno, rinviare l'accertamento definitivo a un momento successivo da designarsi dal collegio stesso. Le decisioni del collegio sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le parti, anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale.

Le parti si impegnano ad accettare la soluzione proposta, anche solo a maggioranza, dal collegio medico: questa decisione deve essere accettata anche dalla parte il cui perito, anche dissenziente, non l'abbia sottoscritta.
Ciascuna parte sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e delle competenze per il terzo medico.
Resta fermo il diritto dell'assicurato di rivolgersi all'autorità giudiziaria per la risoluzione delle controversie indicate nel presente articolo senza sottoporre le stesse ad alcun arbitrato.

ART. 322 VERIFICA DELL'INDENNIZZABILITÀ E LIQUIDAZIONE DEL CAPITALE

La Società verifica l'indennizzabilità entro 30 giorni dalla data di ricevimento della denuncia, nel caso la documentazione medica presentata risulti esaustiva.
In caso contrario, la Società ne darà comunicazione scritta all'Assicurato e il termine di 30 giorni decorrerà nuovamente dal ricevimento della documentazione completa.

In caso di decesso dell'Assicurato il capitale verrà liquidato ai suoi eredi.

La Società si riserva in ogni momento la possibilità di procedere a un accertamento medico diretto sull'Assicurato, o effettuare ulteriori indagini.

Una volta accertata l'indennizzabilità, la Società provvederà al pagamento entro 30 giorni.
Nel caso in cui la Società non ritenga indennizzabile il sinistro, ne darà comunicazione all'Assicurato entro 30 giorni dall'accertamento.

ART. 323 RINUCIA AL DIRITTO DI SURROGAZIONE

La Società rinuncia, a favore dell'Assicurato e dei suoi aventi causa, al diritto di surrogazione previsto dall'articolo 1916 C.C. verso i terzi responsabili dell'infortunio.

4 - TUTELA LEGALE, TUTELA LEGALE SEZIONE AMICI A 4 ZAMPE, TUTELA LEGALE DIGITALI CYBER RISK - CHE OBBLIGHI HO?

ART. 324 PREMESSA DI AFFIDAMENTO DEI SINISTRI

La gestione dei sinistri Tutela Legale è stata affidata dalla Società a:

ARAG SE
Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia
Viale del Commercio n°59
37135 Verona

in questa documentazione denominata ARAG, alla quale l'Assicurato può rivolgersi direttamente.

La società si riserva la facoltà, a ogni scadenza annuale, di affidare ad altra impresa la gestione dei sinistri, dandone tempestiva comunicazione al Contraente.

Per tutte le prestazioni di Tutela Legale previste dalla polizza è istituito un servizio di consulenza telefonica: "ARAGTEL" alla quale l'assicurato può rivolgersi.

COSA OFFRE ARAGTEL ALL'ASSICURATO?

- **una prima consulenza legale** in materia contrattualistica;
- **chiarimenti** su leggi, decreti e normative vigenti;
- **informazioni** sul contenuto e la portata delle garanzie previste nella presente polizza;
- **informazione** sugli adempimenti previsti in caso di interventi dinanzi all'Autorità Giudiziaria.

COSA BISOGNA COMUNCIARE SEMPRE?

- nome e cognome dell'assicurato;
- numero di polizza.

ART. 325 QUALI OBBLIGHI HA L'ASSICURATO

OBBLIGHI DELL'ASSICURATO

1. **Presentare** tempestivamente la denuncia del sinistro alla Società e/o ad ARAG nel momento in cui l'Assicurato ne ha conoscenza e comunque nel rispetto del termine di prescrizione previsto dalla legge;

2. **Informare** la Società e/o ARAG in modo completo e veritiero di tutti i particolari del sinistro, nonché indicare i mezzi di prova, i documenti, e, su richiesta, metterli a disposizione;
   - **Fornire** le ulteriori argomentazioni per permettere ad ARAG di valutare la copertura assicurativa delle spese della fase giudiziale, comprese eventuali successive impugnazioni;
   - In mancanza, ARAG non può essere ritenuta responsabile di eventuali ritardi nella valutazione della copertura assicurativa o nella gestione del sinistro, nonché di eventuali prescrizioni o decadenze che dovessero intervenire;
3. **Contribuire** alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato, in caso di disaccordo tra l'Assicurato e ARAG in merito alla gestione del sinistro che le parti decidano di risolvere secondo le modalità descritte al successivo Art. 329 "Disaccordo con ARAG per la gestione del sinistro e conflitto di interessi";
4. **Comunicare** alla Società e/o ad ARAG l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio e dare avviso dei sinistri a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai fini della ripartizione proporzionale delle spese;
5. **Restituire** le spese anticipate da ARAG:
   - quando ha diritto di recuperarle dalla controparte;
   - nei delitti dolosi, se il giudizio si conclude con sentenza definitiva diversa da assoluzione, o senza la derubricazione del reato da doloso a colposo.

L'Assicurato ha l'obbligo di trasmettere tempestivamente ad ARAG la copia della sentenza definitiva o il riscontro dato dalla compagnia di Responsabilità Civile.

ART. 326 COME DENUNCIARE UN SINISTRO

LA DENUNCIA DEL SINISTRO DEVE ESSERE PRESENTATA:

- tempestivamente alla Società e/o ad ARAG;
- **nel momento in cui l'Assicurato ne ha conoscenza;**
- comunque **nel rispetto del termine massimo di 24 mesi** dalla data di cessazione del contratto o di eventuali altri contratti emessi successivamente senza interruzione della copertura assicurativa per lo stesso rischio.

L'ASSICURATO PUÒ DENUNCIARE I NUOVI SINISTRI UTILIZZANDO:

NOTA BENE:
L'assicurato deve informare la Società e/o ARAG in modo completo e veritiero di tutti i particolari del sinistro fornendo tutte le informazioni necessarie, così come indicato al precedente Art. 325 "Quali obblighi ha l'Assicurato".

ART. 327 LIBERA SCELTA DEL LEGALE PER LA FASE GIUDIZIALE

L'Assicurato, limitatamente alla fase giudiziale e in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, ha il diritto di scegliere liberamente l'Avvocato cui affidare la tutela dei propri interessi, **purché iscritto all'Albo degli Avvocati dell'Ufficio Giudiziario competente per la vertenza oppure del proprio luogo di residenza o della sede legale del Contraente/Assicurato.** In quest'ultimo caso, se necessario, ARAG indica il nominativo del domiciliatario.
L'Assicurato deve in ogni caso conferire regolare mandato per la gestione della vertenza o per la difesa penale all'Avvocato così individuato.
La Società e/o ARAG non sono responsabili dell'operato degli Avvocati.

ART. 328 GESTIONE DEL SINISTRO

Ricevuta la denuncia, previa valutazione della copertura assicurativa e delle possibilità di far valere con successo le ragioni dell'Assicurato, ARAG gestisce la vertenza al fine di realizzarne il bonario componimento, demandando ad Avvocati di propria scelta la trattazione stragiudiziale, anche in sede di mediazione.
Ove il tentativo di definizione stragiudiziale o la mediazione non riescano, l'Assicurato comunica alla Società e/o ARAG gli elementi probatori e/o le argomentazioni su cui fondare l'azione o la resistenza in giudizio al fine di permettere alla Società di valutare le possibilità di successo. Qualora tale valutazione abbia esito positivo, la gestione della vertenza viene affidata all'Avvocato scelto nei termini dell'Art. 327 "Libera scelta del legale per la fase giudiziale".

NOTA BENE:
Qualora l'Assicurato nomini l'Avvocato scelto da ARAG nella fase stragiudiziale anche nella fase giudiziale, le spese legali sostenute per la fase giudiziale sono liquidate con aumento del massimale indicato in polizza del 30% (trenta per cento).

In sede penale la difesa viene affidata direttamente all'Avvocato scelto nei termini dell'Art. 327 "Libera scelta del legale per la fase giudiziale".
La garanzia assicurativa viene prestata anche per ogni grado successivo di procedimento qualora l'impugnazione presenti possibilità di successo.
In ogni caso la copertura delle spese legali per la transazione della vertenza, per l'instaurazione o la costituzione in giudizio e per la copertura delle spese per il Consulente Tecnico di Parte devono essere preventivamente confermate da ARAG.
La Società e/o ARAG non sono responsabili dell'operato dei Consulenti Tecnici.

ART. 329 DISACCORDO CON ARAG PER LA GESTIONE DEL SINISTRO E CONFLITTO DI INTERESSI

In caso di disaccordo tra l'Assicurato e ARAG in merito alla gestione del sinistro, la decisione può essere affidata a un arbitro che decide secondo equità, scelto di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal presidente del tribunale competente a norma del codice di procedura civile.

Ciascuna delle parti contribuisce alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato.

In via alternativa è possibile adire l'autorità giudiziaria, previo esperimento del tentativo di mediazione.
L'assicurato ha comunque il diritto di scegliere il proprio Avvocato nel caso di conflitto di interessi con ARAG.

5 - ASSISTENZA, ASSISTENZA SEZIONE AMICI A 4 ZAMPE - CHE OBBLIGHI HO?

ART. 330 STRUTTURA ORGANIZZATIVA

Per poter usufruire delle prestazioni, l'assicurato deve preventivamente contattare telefonicamente la Struttura Organizzativa, che interviene direttamente o ne deve autorizzare esplicitamente l'effettuazione.

Le richieste di rimborso delle spese sostenute, a condizione che siano state preventivamente autorizzate dalla Struttura Organizzativa, devono essere inoltrate, insieme ai giustificativi in originale a:

IMA Servizi S.c.a.r.l.
Piazza Indro Montanelli, 20
20099 Sesto San Giovanni (MI)

oppure tramite posta elettronica all'indirizzo:

controllo.operativo@imaitalia.it

INFORMAZIONI DA FORNIRE:

- il nome e il cognome;
- il numero di polizza;
- il servizio richiesto e la motivazione per la quale lo si richiede;
- l'indirizzo del luogo in cui l'assicurato stesso si trova;
- il recapito telefonico dove la Struttura Organizzativa provvederà a richiamare l'Assicurato nel corso dell'assistenza.

Tale procedura può essere considerata come adempimento dell'obbligo di avviso di sinistro.

La Struttura Organizzativa potrà richiedere all'Assicurato - e lo stesso è tenuto a fornirla integralmente - ogni ulteriore documentazione ritenuta necessaria alla conclusione dell'Assistenza.

In ogni caso, è necessario inviare gli originali dei giustificativi, fatture, ricevute delle spese.

NOTA BENE:
Salvo casi di comprovata e oggettiva forza maggiore, il diritto all'assistenza decade qualora l'Assicurato non abbia preso contatto con la Struttura Organizzativa al verificarsi del sinistro e abbia provveduto in autonomia ad attivare le prestazioni senza previa autorizzazione da parte della Struttura Organizzativa.
Le spese sostenute e non preventivamente autorizzate dalla Struttura Organizzativa non saranno rimborsate.

6 - AMICI A 4 ZAMPE - CHE OBBLIGHI HO?

RIMBORSO SPESE VETERINARIE PER INTERVENTI CHIRURGICI E VISITE SPECIALISTICHE

ART. 331 COME DENUNCIARE IL SINISTRO

Il contraente o l'Assicurato deve dare avviso alla Società, comunicando per iscritto, ai sensi dell'art. 1913 c.c., all'agenzia alla quale è assegnata la polizza o alla direzione della Società entro 5 giorni dal momento in cui si è verificato il sinistro o da quando ne è venuto a conoscenza:

- numero di matricola, età dell'animale;
- la data e il luogo del sinistro;
- la causa del sinistro;
- la descrizione delle circostanze e le relative conseguenze.

ART. 332 OBBLIGHI IN CASO SI SINISTRO

IL CONTRAENTE O L'ASSICURATO DEVONO:

1. **presentare la denuncia** corredata da documentazione medico veterinaria circostanziata che riporti l'identificazione tramite microchip o tatuaggio dell'animale assicurato ed attesti le cause e le modalità del sinistro nonché delle ricevute con valore fiscale debitamente quietanzate in fotocopia o in originale se richiesto, nelle quali dovrà essere riportata l'indicazione precisa delle singole voci di spesa ed il relativo importo;
2. **consentire ed agevolare i controlli** disposti dalla Società a mezzo di propri incaricati e, qualora richiesto, agevolare la liquidazione del danno fornendo ulteriore documentazione rispetto a quella indicata nelle singole prestazioni;
3. **presentare**, in caso di morte dell'animale assicurato, copia della avvenuta cancellazione dall'anagrafe canina/felina;
4. **fare quanto è possibile** per evitare o diminuire il danno, ai sensi e per gli effetti dell'art. 1914 c.c.

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

ART. 333 TERMINE PER IL PAGAMENTO DEL SINISTRO

Dalla data di ricevimento della denuncia di sinistro, la Società si impegna a esaminare la pratica **entro il termine di 60 giorni** per verificarne la completezza o la necessità di eventuali supplementi istruttori.
Dal ricevimento di tutta la documentazione completa, verificata l'operatività della garanzia e valutato il danno, la Società si impegna a **procedere alla liquidazione o alla comunicazione della reiezione entro il termine di 30 giorni**, sempreché non sia stata fatta opposizione ai sensi dell'articolo 2742 c.c. e sia verificata la titolarità dell'interesse assicurato.

ART. 334 INDENNIZZO

Il pagamento di quanto dovuto a termini del presente contratto viene effettuato sulla base del rapporto del veterinario, delle relative certificazioni e quietanze di pagamento valide ai fini fiscali.
Tale documentazione dovrà indicare l'identità dell'animale, l'indicazione precisa delle singole voci di spesa e il relativo importo.

ART. 335 ISPEZIONE DEGLI ANIMALI ASSICURATI

La Società ha sempre il diritto di sottoporre l'animale agli accertamenti e controlli disposti dalla stessa.
Dal canto suo l'Assicurato ha l'obbligo di fornire le indicazioni e le informazioni richieste dalla Società che, ragionevolmente, si rivelino necessarie ai fini dell'erogazione dell'indennizzo.

7 - DIFESA REDDITO - CHE OBBLIGHI HO?

ART. 336 OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

Entro 10 (dieci) giorni dalla data del sinistro o dal momento in cui se ne è avuta conoscenza, l'Assicurato o, se impossibilitato a farlo, i suoi familiari o i suoi eredi, devono darne comunicazione per iscritto all'agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società stessa.

ART. 337 DENUNCIA DEL SINISTRO

La denuncia del sinistro deve **contenere l'indicazione del luogo, giorno, ora e cause che lo hanno determinato** ed una dettagliata descrizione delle sue modalità di accadimento.

Deve altresì contenere, alternativamente tra loro:
- Il certificato attestante la percentuale di invalidità permanente rilasciato dall'INAIL, dall'INPS o da altro Istituto previdenziale pubblico o privato o da altra Compagnia di Assicurazione;
- Idonea documentazione medica attestante la prognosi di almeno 60 giorni oppure il ricovero di almeno 15 giorni, in conseguenza dell'evento precedentemente identificato;

infine, deve essere prodotta la documentazione attestante le spese sostenute e/o la documentazione attestante i rapporti debitori esistenti.
L'Assicurato si impegna a collaborare per consentire le indagini necessarie, nonché ad autorizzare il proprio medico curante a fornire tutte le informazioni che siano indispensabili per l'erogazione delle prestazioni di polizza. L'Assicurato, o in caso di morte i suoi familiari o i suoi eredi, devono consentire alla Società le indagini e gli accertamenti necessari.

Relativamente alla sola garanzia Protezione Bagaglio:
La denuncia del sinistro deve contenere:
a. numero della presente Polizza;
b. dati anagrafici, recapito e codice fiscale del destinatario del pagamento;
c. nome e indirizzo della Banca, codice IBAN (codice SWIFT nel caso di conto estero) e nome del titolare del conto corrente, se differente dall'intestatario della pratica;

in caso di ritardata o mancata riconsegna da parte del vettore:
d. copia biglietto e ticket del Bagaglio se esistente;
e. in caso di vettore aereo, copia rapporto di irregolarità Bagaglio (c.d. Property Irregularity Report);
f. copia della lettera di reclamo inviata al vettore con la richiesta di risarcimento e la lettera di risposta del vettore stesso;
g. risposta del vettore (se disponibile) attestante la data e l'ora della ritardata riconsegna, la manomissione o il definitivo mancato ritrovamento, nonché l'importo liquidato di sua competenza;

h. copia degli scontrini di acquisto degli effetti personali comprati per emergenza e/o di quanto acquistato ai fini del proseguimento della vacanza;

in caso di Furto:

i. copia della denuncia presentata alla competente autorità del luogo ove si è verificato l'Evento;
l. copia del reclamo inviato all'albergatore od al vettore a cui è stato affidato il Bagaglio.

ART. 338 PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

La Società provvede al pagamento entro 15 giorni dalla sottoscrizione della quietanza di pagamento.

ART. 339 CONTROVERSIE SULLA DETERMINAZIONE DELL'INDENNIZZO

Qualora tra la Società e l'Assicurato insorgano eventuali controversie di natura medica, la loro determinazione può essere demandata a un collegio di tre medici.
L'incarico deve essere dato per iscritto, indicando i temi controversi e mettendo a disposizione dei medici la documentazione eventualmente acquisita dalle parti e presentata prima dell'inizio dell'arbitrato.
Ogni parte designa un proprio consulente mentre il terzo medico viene designato di comune accordo e deve essere scelto tra i consulenti medici legali.
Se non vi è accordo sull'individuazione del terzo medico, questo deve essere scelto dal presidente del consiglio dell'ordine dei medici avente giurisdizione nel luogo dove si riunisce il collegio o di chi ne fa le veci. Tale luogo coincide con il comune ove ha sede l'Istituto di Medicina Legale più vicino alla residenza dell'Assicurato.
Il collegio medico può, se ne ravvisa l'opportunità, rinviare l'accertamento definitivo a un momento successivo da designarsi dal collegio stesso. Le decisioni del collegio sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le parti, anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale.
Le parti si impegnano ad accettare la soluzione proposta dal collegio medico: questa decisione deve essere accettata anche dalla parte il cui perito, anche dissenziente, non l'abbia sottoscritta.
Ciascuna parte sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e delle competenze per il terzo medico.
L'Assicurato, peraltro, anche per la risoluzione delle controversie indicate nel presente articolo può rivolgersi all'autorità giudiziaria.

ART. 340 VERIFICA SULL'INDENNIZZABILITÀ E LIQUIDAZIONE DEL CAPITALE

La Società verifica l'indennizzabilità entro 45 giorni dalla data di ricevimento della denuncia, nel caso la documentazione medica presentata risulti esaustiva.
In caso contrario, la Società ne darà comunicazione scritta all'assicurato e il termine di 30 giorni decorrerà nuovamente dal ricevimento della documentazione completa.
In caso di decesso dell'Assicurato il capitale verrà liquidato ai suoi eredi, una volta in possesso dell'atto notorio.
La Società si riserva in ogni momento la possibilità di procedere a un accertamento medico diretto sull'Assicurato, o effettuare ulteriori indagini.
Una volta accertata l'indennizzabilità, la Società provvederà al pagamento entro 45 giorni.
Ove la Società non ritenga indennizzabile il sinistro ne darà comunicazione all'assicurato entro 45 giorni dall'accertamento.

ART. 341 RINUNCIA AL DIRITTO DI SURROGAZIONE

La Società rinuncia, a favore dell'Assicurato e dei suoi aventi causa, al diritto di surrogazione previsto dall'articolo 1916 del codice civile verso i terzi responsabili dell'infortunio.

SOCIETA' CATTOLICA DI ASSICURAZIONE - SOCIETA' COOPERATIVA
SEDE LEGALE E DIREZIONE GENERALE:
LUNGADIGE CANGRANDE, 16 - 37126 VERONA (ITALIA)
TEL. 045 8 391 111 - FAX 045 8 391 112

www.cattolica.it

Società Cattolica di Assicurazione - Società Cooperativa - Lungadige Cangrande 16, 37126 Verona - Italia - Tel. 045 8 391 111 - Fax 045 8 391 112 - Pec cattolica.assicurazioni@pec.gruppocattolica.it C. F. e iscr. Reg. Imp. di VR 00320160237 - P. IVA del Gruppo IVA Cattolica Assicurazioni n. 04596530230 R.E.A. della C.C.I.A.A. di Verona n. 9962 - Società iscritta all'Albo delle Società Cooperative al n. A100378 - Albo Imprese presso IVASS n. 1.00012 - Rappresentante del Gruppo IVA Cattolica Assicurazioni - Capogruppo del Gruppo Cattolica Assicurazioni, iscritta all'Albo dei gruppi assicurativi presso IVASS al n. 019 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 R.D.L. numero 966 del 29 aprile 1923.
www.cattolica.it