ZURICH connect®
Online, da 150 anni.

Fascicolo Informativo
Modello 30139 - Edizione Maggio 2018

Contratto di assicurazione per la Casa e la Famiglia

Danni a terzi, Danni alla proprietà, Furto,
Infortuni, Assistenza famiglia, Tutela legale

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:
a) il Glossario
b) la Nota Informativa
c) le Condizioni di assicurazione

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

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa

Zurich Connect è un marchio di proprietà di Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia

Indice

Modulo 1 Responsabilità civile della Famiglia	pag.	3	delle Condizioni di assicurazione
Modulo 2 Proprietario Protetto	pag.	5	delle Condizioni di assicurazione
Modulo 3 Terremoto	pag.	7	delle Condizioni di assicurazione
Modulo 4 Inquilino Protetto	pag.	8	delle Condizioni di assicurazione
Modulo 5 Contenuto	pag.	10	delle Condizioni di assicurazione
Modulo 6 Furto	pag.	12	delle Condizioni di assicurazione
Modulo 7 Preziosi, Gioielli, Rapina, Scippo.	pag.	13	delle Condizioni di assicurazione
Modulo 8 Infortuni Domestici	pag.	15	delle Condizioni di assicurazione
Modulo 9 Assistenza	pag.	18	delle Condizioni di assicurazione
Modulo 10 Tutela Legale	pag.	21	delle Condizioni di assicurazione
Sezione 1 – Cosa fare in caso di sinistro di Responsabilità civile per danni a terzi	pag.	24	delle Condizioni di assicurazione
Sezione 2 – Cosa fare in caso di sinistro Incendio ed altri eventi o furto	pag.	24	delle Condizioni di assicurazione

Introduzione

Gentile Cliente,

questo Fascicolo Informativo contiene le **condizioni** e le garanzie **del suo contratto** con Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia. Il marchio commerciale in uso a Zurich Insurance Company Ltd Il marchio commerciale in uso a Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia è Zurich Connect
Per facilitare la lettura del Fascicolo Informativo le indichiamo che è costituito da più parti:

a) **Glossario:** contiene il significato di alcuni termini tecnici ricorrenti nell'esposizione di garanzie o condizioni; questi termini, quando presenti nel testo, sono evidenziati **in blu.**
b) **Nota informativa: sintesi di quanto è contenuto nelle condizioni generali di assicurazione.**
c) **Condizioni generali di assicurazione**, valide per tutte le garanzie.
d) **10 Moduli contrattuali**, suddivisi in più articoli, che identificano una o più garanzie e che possono essere acquistati anche separatamente.
e) **2 Sezioni** che contengono indicazioni su cosa fare in caso di sinistri.

Nel Fascicolo Informativo abbiamo evidenziato, inoltre, in grassetto alcune **frasi che le suggeriamo di considerare con particolare attenzione**, così come i paragrafi contrassegnati da **"avvertenza"** .

Adeguatezza del contratto

La normativa in vigore in Italia (cfr. articolo 9 del Regolamento ISVAP n. 34/2009 e s.m.i) prevede che le compagnie di assicurazione acquisiscano da lei ogni informazione utile a valutare che il contratto offerto sia adeguato alle sue esigenze assicurative.

Le verranno, quindi, sottoposte delle domande per raccogliere alcune informazioni necessarie a definire cosa lei intenda proteggere con una copertura assicurativa (il suo patrimonio, i beni di sua proprietà, la sua persona o i suoi familiari).

Sulla base delle informazioni raccolte, Zurich Insurance Company Ltd le proporrà un contratto ritenuto adeguato alle sue esigenze.

Nell'eventualità che lei decida di non fornire le informazioni che le verranno richieste, dovrà rilasciare una specifica dichiarazione in tal senso;
ciò comporterà che Zurich Insurance Company Ltd, rilevata la mancanza delle informazioni necessarie per la valutazione di un prodotto assicurativo adeguato alle sue esigenze, non potrà formulare alcuna offerta.

Glossario

Ai seguenti termini viene attribuito il significato qui precisato:

Abitazione locata a terzi: l'abitazione di proprietà dell'Assicurato/Contraente concessa in affitto a terzi, compreso il caso di comodato d'uso a qualunque titolo e compresa anche la nuda proprietà.

Allagamento: presenza di acqua accumulatasi in luogo normalmente asciutto dovuta a rottura di impianti idrici, igienici, termici, infiltrazione di acqua dal terreno o mancato/ridotto smaltimento di acque da parte degli impianti di scarico o drenaggio.

Animali domestici: si intendono solo cani, gatti, pesci, criceti, uccelli, tartarughe.

Appartamento: abitazione facente parte di edificio destinato ad abitazioni tra loro contigue, sovrastanti o sottostanti ma non intercomunicanti, ciascuna con proprio accesso dall'interno ma con accesso comune dall'esterno del fabbricato (es. appartamento in condominio).

Apparecchiature elettroniche: si intendono: apparecchiature informatiche e per telecomunicazioni (es. computer, stampanti, telefax, etc), apparecchiature di consumo (es. radio, TV, apparecchiature di videoregistrazione, etc), giocattoli e apparecchiature per lo sport e per il tempo libero il cui funzionamento dipende da correnti elettriche o da campi elettromagnetici di determinate caratteristiche e rien- tranti nel campo di applicazione della normativa di settore.

Assicurato: soggetto le cui esigenze sono protette dall'assicurazione.

Assicuratori: le Compagnie di assicurazioni che prestano la garanzia per il medesimo rischio.

Assicurazione: il contratto di assicurazione.

Attività professionali: qualsiasi attività non inerente alla vita privata, sia essa a scopo di lucro o no.

Cassaforte o armadio corazzato: mobile con pareti e battenti di spessore adeguato comunque non inferiore a 3mm, costruiti usando materiali specifici di difesa ed accorgimenti difensivi quali movimenti di chiusura che comandano catenacci multipli, con serratura di sicurezza a chiave o a combinazione numerica murati o pesan- ti almeno 100 kg, atti ad opporre valida resistenza ai tentativi di effrazione. La corazzatura deve costituire un unico complesso dove materiali specifici ed accorgimenti difensivi si integrano fra di loro per la massima difesa.

Cassette di sicurezza: mobili studiati e realizzati per la custodia dei valori.

Colpa grave: comportamento involontario da cui deriva un fatto illecito, commesso con negligenza, imprudenza, imperizia, violazione di norme.

Compagnia o Impresa di Assicurazione: Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia (di seguito anche Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia).

Contenuto:

- tutto quanto serve per uso domestico e personale del Contraente/Assicurato, dei Familiari, anche se di proprietà di terzi, e dei collaboratori domestici, posto all'interno dell'abitazione assicurata e/o nelle Dipendenze;
- Lastre stabilmente collocate su vetrine, tavoli, mensole, mobili;
- Valori, raccolte e collezioni, Gioielli e preziosi;
- personal computer;
- migliorie apportate dal locatario anche se rientranti nella voce "Fabbricato", con esclusione di muri di contenimento, palloni pressostatici, strutture geodetiche, tendostrutture, tensostrutture, Impianti fotovoltaici, Impianti solari termici e Impianti eolici; tende da sole, tendoni, zanzariere, veneziane, se installate all'esterno dei fabbricati;
- mezzi da giardinaggio o sgombraneve, giocattoli a motore, carrozzine per disabili e biciclette elettriche del tipo "a pedalata assistita", il tutto anche a motore, per i quali non sussista obbligo di assicurazione di legge.

Non si considerano Contenuto:

- veicoli e mezzi di trasporto a motore, nonché le loro parti, ad eccezione di quelli specificatamente inclusi al punto precedente;
- motori nautici e le loro parti, Unità per la navigazione fatta eccezione per i Natanti da diporto di lunghezza inferiore a 6,5 metri fuori tutto;
- velivoli, fatta eccezione per gli aeromodelli;
- animali;
- nel caso in cui il Contraente agisca in qualità di proprietario di un'abitazione locata a terzi tutto quanto di proprietà dei locatari;
- tutto quanto previsto alla voce Fabbricato fatta eccezione per le migliorie apportate dal locatario se non assicurato il Fabbricato.

Contraente: il soggetto che stipula la polizza nell'interesse proprio e/o di altri soggetti e persone.

Convivente more uxorio: la persona che convive con l'Assicurato/Contraente con lo stile di vita delle coppie sposate senza alcun vincolo matrimoniale con lo stesso.

Dimora Abituale: casa unifamiliare od appartamento, comprese le pertinenze quali cantine, soffitte, box anche se in corpi separati, ove l'Assicurato/Contraente e/o i suoi familiari conviventi ed il Convivente more uxorio, abbiano residenza anagrafica, oppure ove gli stessi risiedano per la maggior parte dell'anno, posta in territorio italiano.

Dimora Saltuaria: casa unifamiliare od appartamento, comprese le pertinenze quali cantine, soffitte, box anche se in corpi separati, ove l'Assicurato/Contraente non dimori abitualmente, posta in territorio italiano. La multiproprietà non è considerata dimora saltuaria.

Dolo: comportamento intenzionale da cui deriva un fatto illecito.

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

Fabbricato: per fabbricato s'intende:

- l'edificio o la porzione di edificio assicurato destinato ad uso abitativo, comprese opere di fondazione o interrate nonché le quote costituenti proprietà comune.

Sono altresì compresi:

- tutti gli impianti o installazioni considerati fissi per natura e destinazione, situati all'interno dell'edificio stesso e/o nelle aree esterne di sua pertinenza, compresi Serramenti, sanitari, caldaie, scaldabagni, impianti di

condizionamento, ascensori e montacarichi, tettoie, aree giochi per bambini, recinzioni, cancellate, cancelli, insegne, nonché impianti di prevenzione, impianti di allarme e impianti di videosorveglianza;
- impianto solare termico;
- i pavimenti flottanti anche sopraelevati, gli armadi a muro, le pareti in cartongesso;
- dipendenze e/o pertinenze quali cantine, soffitte, box anche se ubicati in corpi separati purché risultantidall'atto di compravendita legati all'abitazione principale;
- le Lastre stabilmente collocate su porte, finestre, porte finestre, vetrate e pareti;
- gli affreschi e le statue non aventi valore artistico.

Non si considerano Fabbricato:
- l'area ove sorge l'edificio;
- i muri di contenimento;
- gli impianti fotovoltaici e termo fotovoltaici con potenza superiore a 10kw;
- tende da sole, tendoni, zanzariere, veneziane, se installate all'esterno dei fabbricati;
- tutto quanto previsto alla voce Contenuto.

Familiare convivente: ogni persona presente nel nucleo familiare alla data del sinistro, compreso il Convivente more uxorio.

Fenomeno elettrico: azione di correnti o scariche elettriche da qualunque causa provocate.

Franchigia: l'importo prestabilito che in caso di sinistro viene detratto dall'indennizzo o dal risarcimento determinati a termini di contratto e che rimane a carico dell'Assicurato/Contraente.

Furto: impossessamento di cosa mobile altrui, sottratta a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri.

Gioielli: oggetti anche solo in parte d'oro, d'argento o di platino, pietre preziose, perle naturali e di coltura e relative raccolte e collezioni.

GSE: Gestore Servizi Elettrici

Impianto fotovoltaico: impianto destinato alla produzione di energia elettrica mediante conversione fotovoltaica della fonte solare, installato a regola d'arte, fissato agli appositi sostegni, collaudato e/o collegato alla rete del GSE. L'impianto è comprensivo di supporti, staffe, moduli fotovoltaici, inverter, apparecchiature di controllo e rilevazione, sistemi antifurto dedicati e tutto quanto necessita al funzionamento dell'impianto.

Impianto idrico: insieme di apparecchiature idrauliche, tubazioni, condutture, raccordi e valvole poste permanentemente a servizio del Fabbricato per la distribuzione dell'acqua, il riscaldamento, il condizionamento, l'estinzione degli incendi nonché per il convogliamento e lo smaltimento degli scarichi igienici e delle acque piovane.

Impianto solare termico: impianto destinato alla produzione di energia termica mediante conversione diretta della radiazione solare in calore, ad uno o più circuiti indipendenti per il riscaldamento di acqua sanitaria, riscaldamento e raffrescamento degli ambienti, il riscaldamento delle piscine, installato a regola d'arte, fissato agli appositi sostegni e con inclinazione adeguata, collaudato e collegato alla rete. L'impianto è costituito da collettori solari (pannelli solari), scambiatori di calore, serbatoio di accumulo dell'acqua, pompe centrifughe, supporti e altri componenti accessori.

Incendio: combustione con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può auto estendersi o propagarsi. Non sono considerate incendio le bruciature non accompagnate da sviluppo di fiamma.

Indennizzo: la somma che la Compagnia deve pagare all'Assicurato/Contraente in caso di sinistro.

Inondazione/Alluvione:
- l'inondazione si caratterizza come esteso afflusso incontrollato di acque e quanto da essa trasportato provocato dallo straripamento di corsi d'acqua o bacini, a seguito di qualsivoglia causa;
- per alluvione si intende una fattispecie più specifica di inondazione provocata da piogge eccezionali.

Infortunio: ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali oggettivamente constatabili. Sono considerati Infortuni anche:
- l'asfissia per involontaria aspirazione di gas o vapori;
- l'avvelenamento, le intossicazioni e/o lesioni prodotte dall'ingestione involontaria di sostanze in genere;
- le morsicature, le punture di insetti in genere, tranne quelle che causino malaria e malattie tropicali e le ustioni provocate da animali o da vegetali in genere, nonché le infezioni (comprese quelle tetaniche) conseguenti ad infortuni garantiti a termini di Polizza;
- l'annegamento;
- le lesioni determinate da sforzi (esclusi gli infarti, le ernie e le rotture sottocutanee dei tendini, salvo quanto previsto ai paragrafi 8.4 – 8.5 – del Modulo 8;
- le conseguenze fisiche di operazioni chirurgiche e di altre cure rese necessarie da Infortunio;
- gli effetti della temperatura esterna e degli agenti atmosferici, compresa l'azione del fulmine, nonché scariche elettriche. e l'improvviso contatto con corrosivi; quelli avvenuti in stato di malore e/o incoscienza, conseguenti ad imperizia, imprudenza o negligenza anche dovuti a colpa grave;
- quelli derivanti da tumulti popolari, atti di vandalismo, terrorismo, attentati, aggressioni od atti violenti che abbiano movente politico, sociale o sindacale ai quali l'Assicurato/Contraente non abbia partecipato volontariamente.

Inabilità temporanea: l'incapacità parziale o totale di svolgere le ordinarie occupazioni.

Interruzione dell'attività: la conseguenza di un evento che provochi ad un'attività artigianale, commerciale, industriale o di servizi danni tali da impedirne la ripresa nello stesso luogo.

Invalidità permanente: la perdita o la diminuzione definitiva ed irrimediabile della generica capacità di fare una qualsiasi attività, indipendentemente dalla profes- sione svolta, avendo come unico riferimento la tabella INAIL del D.P.R. 30.06.1965 n. 1124, con esclusione di qualsiasi succes- siva modifica della stessa.

Lastre: vetri, cristalli e specchi, semplici o stratificati, anche lavorati e decorati, fissi nelle loro installazioni o scorrevoli su guide.

Limite di indennizzo: in alcuni casi è previsto dal contratto che la somma pagata dalla Compagnia non superi un determinato importo.

Locatario: chi prende un bene in affitto.

Locatore: chi dà un bene in affitto.

Malattia: ogni obiettiva alterazione dello stato di salute non dipendente da Infortunio.

Malattia mentale: ogni patologia mentale e del comportamento (come per esempio psicosi, nevrosi, sindromi depressive, disturbi dello sviluppo psicologico, anoressia, bulimia, ecc.) ricomprese nell'articolo V della decima revisione della Classificazione Internazionale della Malattie (ICD - 10 del OMS).

Massimale: il massimo esborso a cui è tenuta la Compagnia.

Nucleo familiare: le persone appartenenti alla "famiglia anagrafica" dell'Assicurato, attestata dal "Certificato di stato di famiglia" rilasciato dal Comune di residenza, indipendentemente dall'esistenza di vincoli di parentela.

Sono, inoltre, compresi nel nucleo familiare, anche se residenti presso altro domicilio a condizione che lo stesso sia stabilito in territorio Italiano:

- il coniuge dell'Assicurato a condizione che non sia legalmente separato o divorziato;
- i figli dell'Assicurato fino al raggiungimento del 25simo anno di età.

Periodo di assicurazione: periodo di tempo nel quale opera la garanzia assicurativa a condizione che sia stato pagato il premio.

Pertinenze: dipendenze dell'abitazione quali cantine, soffitte, box anche se ubicati in corpi separati purché risultanti dall'atto di compravendita legati all'abitazione principale.

Polizza: il documento che prova l'assicurazione.

Preziosi: pellicce, quadri, arazzi, tappeti, servizi di argenteria e collezioni.

Primo rischio assoluto: forma di assicurazione in base alla quale la somma assicurata può corrispondere solo ad una parte del valore complessivo delle cose assicurate, che costituisce il limite massimo di indennizzo e che viene riconosciuto indipendentemente dalla relazione con il valore totale del bene.

Rapina: sottrazione di cosa mobile altrui mediante violenza o minaccia alla persona che la detiene per procurare a sé o ad altri un ingiusto profitto.

Ricovero: la degenza, che comporti almeno un pernottamento, in Strutture Ospedaliere pubbliche o private regolarmente autorizzate all'erogazione dell'assistenza ospedaliera.

Risarcimento: la somma dovuta dalla Compagnia al danneggiato a seguito di sinistro.

Rischio: la probabilità che si verifichi il sinistro.

Serramenti: i manufatti per la chiusura dei vani di transito, areazione e illuminazione dei locali.

Secondo rischio: copertura assicurativa che viene prestata per la parte di danno non coperta da altra polizza (primo rischio).

Scippo: furto commesso strappando la cosa mobile di mano o di dosso alla persona che la detiene.

Scoperto: percentuale dell'ammontare del danno a termini di polizza che rimane a carico dell'Assicurato/Contraente per ciascun sinistro.

Scoppio/implosione: repentino dirompersi o cedere di contenitori e tubazioni per eccesso o difetto di pressione gli effetti del gelo e del colpo d'ariete non sono considerati scoppio e/o implosione.

Sinistro: il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.

Somma assicurata: è l'importo convenuto in contratto, che rappresenta il massimo della prestazione per l'assicuratore.

Sospensione dell'attività: la conseguenza di un evento che impedisca totalmente (sospensione totale) o parzialmente (sospensione parziale) lo svolgimento di attività artigianali, commerciali, industriali o di servizi.

Sport professionistico: attività sportiva a titolo oneroso con carattere di continuità nell'ambito delle discipline regolamentate dal CONI e che conseguono tale qualifica dalle federazioni sportive nazionali, secondo le norme emanate dalle federazioni stesse, con l'osservanza delle direttive stabilite dal CONI per la distinzione dell'attività dilettantistica da quella professionistica, come indicato nella definizione di sportivi professionisti nella legge 23 marzo 1981 n° 91 e successive modifiche.

Superficie commerciale ponderata (del Fabbricato): criterio di stima della superficie della casa utilizzato per determinare il premio.
La Superficie ponderata dell'abitazione è data dalla sommatoria:

- del 100% delle superfici calpestabili di tutti i vani dell'abitazione, comprese eventuali mansarde e taverne;
- e del 50% delle superfici calpestabili di cantine, soffitte, box, posti auto coperti, verande, porticati chiusi o aperti, locali accessori e tecnici di uso esclusivo.

Non si considerano nel computo: balconi, terrazzi, corti e cortili scoperti, orti, giardini, vialetti, posti auto scoperti ed in genere le superfici di uso non esclusivo.

Surroga: l'azione che la Compagnia svolge nei confronti di terzi responsabili di un sinistro, dopo avere pagato l'indennizzo ed in sostituzione dell'Assicurato/Contraente.

Tecniche di co municazione a distanza: qualunque mezzo che consenta la comunicazione tra Assicurato/Contraente e la Compagnia senza che sia necessaria la contemporanea presenza fisica di entrambi.

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

Territorio italiano: quello della Repubblica Italiana.

Terzi: soggetti estranei all'Assicurato e comunque non legati dall'Assicurato da vincoli di matrimonio, parentela o affinità.

Valore a nuovo:

- fabbricato: il costo di riparazione o di ricostruzione a nuovo con analoghe caratteristiche costruttive (esclusa l'area);
- contenuto: il costo di rimpiazzo delle cose assicurate con altre nuove uguali oppure, in mancanza, equivalenti per uso, qualità e destinazione.

Valore Intero: forma di assicurazione in base alla quale la superficie commerciale del fabbricato dichiarata in Polizza deve corrispondere a quella reale con applicazione quindi in caso di sinistro, se inferiore, della regola proporzionale indicata all'art.1907 Codice Civile.

Valori: carte, titoli di credito in genere e denaro.

Villa a schiera: abitazione facente parte di fabbricato destinato ad abitazioni tra loro contigue, sovrastanti o sottostanti ma non intercomunicanti, ciascuna con proprio accesso dall'esterno del fabbricato.

Villa: fabbricato singolo destinato ad abitazione con proprio accesso dall'esterno del fabbricato.

Il testo del Glossario è aggiornato al 05/2018

Nota informativa

Contratto di assicurazione per la Casa e la Famiglia

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

A. Informazioni sull'impresa di assicurazione

1. Informazioni generali

Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia è una società sottoposta alla vigilanza dell'Autorità Svizzera preposta alla regolamentazione sui mercati finanziari, capitale sociale fr. sv. 825.000.000 i.v., Rappresentanza Generale per l'Italia - **Sede**: Via Benigno Crespi, 23 - 20159 Milano, Iscritta all'Albo Imprese IVASS il 01.12.15 al n. 2.00004, Capogruppo del Gruppo Zurich Italia, iscritto all'Albo Gruppi IVASS il 28.5.08 al n. 2 C.F./P.IVA/R.I. Milano 01627980152, Imp. aut. con Provvedimento IVASS n. 0054457/15 del 10.6.15.
Telefono: +39 0259661, **Fax**: +39 0226622212,
E-mail: info@zurich-connect.it,
Sito internet: www.zurich-connect.it,
Rappresentante Generale per l'Italia: A. M. Cossellu,
Indirizzo PEC: Zurich.Insurance.Company@pec.zurich.it.
Il contratto viene stipulato con **Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia**, Compagnia autorizzata all'esercizio delle attività assicurative ai sensi dell'art. 65 del regio decreto legge 29.4.1923 n. 966.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

Il patrimonio netto di Zurich Insurance Company Ltd è pari a 21.375 milioni di CHF e risulta così ripartito: capitale sociale pari a 825 milioni di CHF e riserve patrimoniali pari a 20.550 milioni di CHF. L'indice di solvibilità di Zurich Insurance Company Ltd è pari a 450% inteso come il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente. Il patrimonio netto e l'indice di solvibilità sono calcolati applicando i principi contabili svizzeri (Swiss GAAP) e la normativa regolamentare vigente in Svizzera.

B. Informazioni sul contratto

Il contratto può essere stipulato unicamente nel seguente modo:

- durata annuale;
- senza tacito rinnovo e, pertanto, senza alcun obbligo di invio di disdetta.

Le garanzie prestate sono operanti fino alle ore 24.00 della data di scadenza, come specificato nell'art.3 delle Condizioni di assicurazione.

3. Coperture assicurative offerte

- **Danni a terzi** - La Compagnia copre i danni che l'Assicurato/Contraente, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, involontariamente provoca a terzi, alle condizioni indicate nei moduli 1 (tutti gli articoli), 2 (artt. 2.1 e 2.2) e 4 (tutti gli articoli).
- **Danni alla proprietà** - La Compagnia copre i danni materiali e diretti subiti dal fabbricato e/o dal contenuto in base alle garanzie selezionate, alle condizioni indicate nei moduli 2 (artt 2.1 e 2.2), 4 (art 4.1 e art 4.2).
- **Furto** - La Compagnia copre il furto del contenuto posto nei locali d'abitazione indicati in polizza in base alle garanzie selezionate, alle condizioni indicate nel Modulo 6 e 7.
- **Infortuni** - La Compagnia copre gli infortuni accaduti ai membri della famiglia alle condizioni indicate nel Modulo 8.
- **Assistenza** - La Compagnia, **in collaborazione con Mapfre Asistencia, Compañia Internacional De Seguros Y Reaseguros, S.A**. (di seguito Mapfre Asistencia S.A) garantisce 24 ore su 24 un intervento di emergenza con l'invio di un elettricista, un fabbro o un idraulico qualora necessario, alle condizioni indicate nel modulo 9.
- **Tutela Legale –** La Compagnia assicura il rischio della tutela legale che si renda necessaria per la tutela dei diritti dell'Assicurato e **ne ha affidato la relativa gestione a DAS S.p.A.,** alle condizioni indicate nel modulo 10.

Avvertenza:
L'Assicurazione **non è operante** se i danni sono causati da fatti di guerra e insurrezioni, terremoti eccetto quanto stabilito al Modulo 3, se acquistato, inondazioni, alluvioni ed eruzioni vulcaniche, mareggiate, maremoti, cedimenti, smottamenti e franamenti del terreno, crollo e collasso strutturale; altresì per conseguenze dirette o indirette di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e le accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.).

Avvertenza:
Le garanzie sottoscritte sono valide con **i limiti di indennizzo/risarcimento e massimali** indicati in polizza e possono essere soggette ad applicazione di **franchigie e/o scoperti con minimo** indicati in polizza o previsti nelle Condizioni di assicurazione. Per i dettagli ed in particolare per franchigie, scoperti e limiti di indennizzo, si rinvia alla descrizione puntuale di ciascuna garanzia nei singoli Moduli di assicurazione.

Per facilitare la comprensione del funzionamento e del calcolo di franchigia, massimale, scoperti, invalidità e diaria si riportano i seguenti esempi:

Esempio 1: franchigia

ammontare del danno: 10.000 euro	franchigia: 1.500 euro	indennizzo = ammontare del danno franchigia = 8.500 euro

Esempio 2: massimale

ammontare del danno: 10.000 euro	massimale 5.000,00 euro	indennizzo = massimale = 5.000 euro

Esempio 3: scoperto con minimo

ammontare del danno: 10.000 euro	scoperto 10% con minimo 500 euro	scoperto applicato = 10% di 10.000 = 1.000 euro	indennizzo = ammontare del danno - scoperto = 9.000 euro

Esempio 4: scoperto con minimo

ammontare del danno: 3.000 euro	scoperto 10% con minimo 500 euro	scoperto applicato = 500 euro (10% di 3.000 = 300, quindi si applica 500)	indennizzo = ammontare del danno – scoperto = 2.500 euro

In particolare per il modulo infortuni:

Esempio 5: caso di invalidità permanente

somma assicurata: 50.000 euro con franchigia 5%	grado di Invalidità accertata: 13%	percentuale da liquidare: 8%	indennizzo: 4.000,00 euro

Esempio 6: caso di invalidità permanente

somma assicurata: 50.000,00 euro con franchigia 5%	grado di invalidità accertata: 40%	percentuale da liquidare: 35%	indennizzo: 17.500 euro

Esempio 7: diaria da degenza da ricovero ospedaliero

somma assicurata: 52 euro per ogni giorno di degenza a partire dal quarto giorno di ricovero	giorni di ricovero escluso il giorno delle dimissioni: 8	giorni di ricovero da liquidare: 4	indennizzo: 208,00 euro

Esempio 8: invalidità permanente

somma assicurata: 50.000,00 euro con franchigia 5%	grado di invalidità accertata: 3%	percentuale da liquidare: 0%	indennizzo: 0 euro

Avvertenze:
Il Modulo Infortuni prevede dei **limiti di età** per l'assicurabilità, disciplinati **al Modulo 8**. Inoltre, per le garanzie Invalidità permanente, il Contraente/Assicurato dovrà fare riferimento alle tabelle di calcolo dell'indennità da liquidare in relazione al grado di invalidità accertato da calcolarsi come descritto all'articolo 8.2.

In particolare per il modulo Terremoto la franchigia è calcolata in percentuale sulla somma assicurata. In caso di sinistro la franchigia è detratta dal danno accertato ed il Contraente/Assicurato viene risarcito per un valore non superiore al limite di indennizzo. Per facilitare la comprensione del meccanismo e del calcolo di franchigia ed indennizzo, si riportano i seguenti esempi:

Esempio 9:

somma assicurata 100.000,00 euro	limite di indennizzo della somma assicurata 60% 60.000,00 euro	franchigia 3**% della somma assicurata** con il minimo di 10.000,00 euro 10.000,00 (3.000,00 euro quindi si applica il minimo)	danno accertato 100.000,00 euro	indennizzo 60.000,000 euro (100.000,00 – 10.000,00 = 90.000,00 somma superiore al limite massimo di indennizzo)

Esempio 10:

somma assicurata 300.000,00 euro	limite di indennizzo della somma assicurata 60% 180.000,00 euro	franchigia 3% **della somma assicurata** con il minimo di 10.000,00 euro 9.000,00 euro	danno accertato 300.000,00 euro	indennizzo 180.000,00 euro (300.000,00 – 10.000,00 = 290.000,00 somma superiore al limite massimo di indennizzo)

Esempio 11:

somma assicurata 300.000,00 euro	limite di indennizzo della somma assicurata 60% 180.000,00 euro	franchigia 3% **della somma assicurata** con il minimo di 10.000,00 euro 9.000,00 euro	danno accertato 150.000,00 euro	indennizzo 140.000,00 euro (150.000,00 – 10.000,00 = 140.000,00)

Esempio 12:

somma assicurata 300.000,00 euro	limite di indennizzo della somma assicurata 60% 180.000,00 euro	franchigia 3% **della somma assicurata** con il minimo di 10.000,00 euro 9.000,00 euro	danno accertato 10.000,00 euro	indennizzo nessuno (10.000,00 – 10.000,00 = 0)

4. Dichiarazioni dell'Assicurato/ Contraente in ordine alle circostanze del rischio - Nullità

Avvertenza: Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato/Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale (se tali inesattezze sono dolose) o parziale (se colpose), del diritto all'indennizzo e la cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile, come specificato nell'art. 2 delle Condizioni di assicurazione al quale la rinviamo.

5. Aggravamento e diminuzione del rischio

Se in corso di contratto si verificano cambiamenti che incidono sulla valutazione del rischio, il Contraente e/o Assicurato deve immediatamente comunicarli alla Compagnia. Per le variazioni che comportino diminuzione o aggravamento del rischio nonché per le conseguenze derivanti dalla loro mancata comunicazione, valgono le norme del Codice Civile (artt. 1897 e 1898), come specificato negli artt. 8 e 10 delle Condizioni Generali di Assicurazione.
Ad esempio, nel caso di modifiche strutturali dell'edificio Assicurato quali l'ampliamento o il cambio di destinazione (box che diventa taverna), occorre comunicarlo tempestivamente alla compagnia.

6. Premi

La periodicità di pagamento del premio è annuale. Il pagamento può essere effettuato solo mediante: carta di credito, bonifico bancario, bonifico on line MyBank e presso i punti Sisal Pay e LIS PAGA di Lottomatica.

7. Rivalse e surroga

Nel caso in cui i danni indennizzati siano stati provocati da un terzo (ad esempio, un incendio o un furto di cui sia stato individuato il responsabile) Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia, ai sensi dell'art. 1916 c.c. (link) avrà il diritto di subentrare nei diritti dell'Assicurato/Contraente nei confronti del responsabile, entro i limiti dell'indennizzo pagato.
Se, per l'applicazione di franchigie e/o scoperti, l'indennizzo dovesse essere solo parziale, l'Assicurato/Contraente potrà agire per la parte non indennizzata dalla Compagnia, mentre quest'ultimo potrà agire nei confronti del responsabile solo per quanto ha effettivamente pagato a titolo di indennizzo.
Perciò, se a fronte di danni da incendio per 1000 euro la Compagnia ha pagato 800 euro al netto di una franchigia di 200 euro, l'Assicurato/Contraente avrà diritto di agire nei confronti del responsabile dell'incendio per 200 euro, e la Compagnia per 800 euro.
Non sono previste rivalse nei confronti dell'Assicurato e del Contraente.

8. Recesso

Avvertenza: dopo ogni sinistro indennizzabile a termini di polizza e fino al 60° giorno dal pagamento dell'indennizzo, **il Contraente e/o la Compagnia possono recedere dall'assicurazione** prestata per la garanzia interessata o dall'intera polizza, con preavviso di 30 giorni. Si rinvia all'art. 7 delle Condizioni di assicurazione.

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

Secondo l'art. 2952, secondo comma, del Codice Civile i diritti derivanti dal contratto di assicurazione (ad esclusione del diritto al pagamento delle rate di premio) si estinguono **se non sono fatti valere per due anni** e il termine giuridico che definisce questa conseguenza è **prescrizione**.
Il termine di due anni ha inizio dalla data in cui è accaduto il sinistro, o, una volta effettuata la denuncia di sinistro alla Compagnia, dalla data della denuncia e/o dell'ultima comunicazione per iscritto di cui sia possibile identificare con certezza la data di ricezione.
Per quanto riguarda le garanzie di cui alla Sezione 3 "Danni a terzi", il termine di due anni ha inizio dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento del danno all'Assicurato/Contraente o gli ha notificato un atto giudiziario.
Il diritto della Compagnia al pagamento delle rate di premio è soggetto al termine di prescrizione di 1 anno dalle singole scadenze.
Non ci sono decadenze.

10. Legge applicabile al contratto

Il Contraente è informato che il contratto d'assicurazione è regolato dalla legge italiana. Per tutto quanto non specificato, si applica la legge italiana.

11. Regime fiscale

In merito al trattamento fiscale vengono applicate le imposte come da elenco sottostante:

- Garanzia Danni a terzi: 22.25% del premio imponibile.
- Garanzia Danni alla proprietà compreso terremoto: 22.25% del premio imponibile.
- Garanzia Furto: 22.25% del premio imponibile.
- Garanzia Infortuni 2.5% del premio imponibile.
- Garanzia Assistenza: 10% del premio imponibile.
- Garanzia Tutela legale: 21.25% del premio imponibile.

C. Informazioni sulle procedure liquidative e sui reclami

12. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo

Avvertenze:

In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato **devono comunicare telefonicamente l'evento al Numero sinistri 02.83.430.000** (per ottenere informazioni dettagliate sulle procedure e sulla documentazione necessaria) **e darne avviso scritto alla Compagnia, entro 3 giorni dal fatto indicando la data, il luogo e le cause del sinistro, le conseguenze e/o l'entità approssimativa del danno.**
In caso di denuncia di sinistro, l'Assicurato/Contraente è tenuto ad osservare i termini e le modalità indicati:

- nel Modulo 8 all'art. 8.10. per **la garanzia infortuni;**
- nella Sezione 1 – art. 1.1, **per i sinistri di responsabilità civile per danni a terzi;**
- nella Sezione 2 – art. 2.1 **per i sinistri incendio, furto e altri eventi (esclusi infortuni).**

Per le modalità di accertamento e liquidazione del danno e gestione delle vertenze relative ai sinistri di responsabilità civile, si rinvia alla Sezione 2 – artt. 2.2 – 2.3.
Per le modalità di accertamento e liquidazione dell'indennizzo si rinvia:

- al Modulo 8 artt. 8.11 – 8.13 **per i sinistri relativi ad infortuni domestici;**
- alla Sezione 1 art. 1.2 **per i sinistri di responsabilità civile per danni a terzi;**
- alla Sezione 2 – artt. 2.2 – 2.6 – 2.12 **per i sinistri incendio, furto e altre garanzie (esclusi infortuni).**

Avvertenze:

La Compagnia, per la gestione dei sinistri riguardanti la garanzia Assistenza, si avvale della collaborazione di Mapfre Asistencia S.A.'. Per maggiori dettagli si rinvia al modulo 9.

Avvertenze:

La Compagnia, per la gestione dei sinistri riguardanti la garanzia Tutela Legale si avvale della collaborazione di DAS S.p.A.. Per maggiori dettagli si rinvia al modulo 10.

13. Reclami

Eventuali reclami possono essere presentati alla Compagnia ed all'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS), secondo le disposizioni che seguono.

- **Alla Compagnia**
  Vanno indirizzati i reclami aventi ad oggetto la gestione del rapporto Contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto o dei sinistri.
  I reclami devono contenere i seguenti elementi: nome, cognome e domicilio del Reclamante, denominazione della Compagnia, dell'Intermediario Assicurativo o dei soggetti di cui si lamenta l'operato, breve descrizione del motivo della lamentela ed ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze.
  La Compagnia ricevuto il Reclamo deve fornire riscontro entro il termine di 45 giorni dalla data di ricevimento dello stesso, all'indirizzo fornito dal Reclamante. I reclami devono essere inviati per iscritto, mediante posta, telefax o e-mail a:

  Zurich Insurance Company Ltd
  Rappresentanza Generale per l'Italia
  Ufficio Gestione Reclami
  Via Benigno Crespi n. 23 - 20159 Milano
  Fax n. 02.2662.2243 E-mail: reclami@zurich.it

  È altresì possibile inoltrare il Reclamo attraverso la sezione Contattaci del sito www.zurich-connect.it

- **All'IVASS**
  Vanno indirizzati i reclami:
  - aventi ad oggetto l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni Private, delle relative norme di attuazione e del Codice del Consumo (relative alla commercializzazione a distanza di servizi finanziari al consumatore), da parte delle imprese di Assicurazione e di Riassicurazione, degli intermediari e dei periti assicurativi;
  - nei casi in cui l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del Reclamo inoltrato alla Compagnia o in caso di assenza di riscontro da parte della Compagnia nel termine di 45 giorni.

  Il Reclamo indirizzato ad IVASS deve contenere i seguenti elementi essenziali: nome, cognome e domicilio del Reclamante, con eventuale recapito telefonico; denominazione della Compagnia, dell'intermediario o del perito di cui si lamenta l'operato; breve ed esaustiva descrizione del motivo della lamentela; copia del Reclamo presentato alla Compagnia e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa, rispettivamente nell'ipotesi di mancata risposta nel termine di 45 giorni e nell'ipotesi di risposta ritenuta non soddisfacente; ed ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze.

  Per la presentazione del Reclamo ad IVASS può essere utilizzato il modello presente sul sito dell'Istituto di Vigilanza (www.ivass.it) nella sezione relativa ai reclami, accessibile anche tramite il link presente sul sito della Compagnia www.zurich-connect.it. La presentazione del Reclamo ad IVASS può avvenire anche via PEC all'indirizzo ivass@pec.ivass.it .
  I reclami devono essere inviati per iscritto a:

  I.V.A.S.S.
  Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni
  Servizio Tutela degli Utenti
  Via del Quirinale 21, 00187 Roma
  Fax numero: 06/42.133.206

Ulteriori informazioni sulla presentazione e gestione dei reclami sono contenute nel Regolamento ISVAP n. 24/2008 e s.m.i., che l'Assicurato può consultare sul sito www.ivass.it.

Nel caso di mancato o parziale accoglimento del Reclamo da parte della Compagnia, prima di interessare l'Autorità Giudiziaria, il Reclamante potrà rivolgersi o all'IVASS, come sopra delineato, oppure potrà avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie quali:

- la mediazione civile, disciplinata dal D. Lgs. 28/2010 e s.m.i., quale condizione di procedibilità per esercitare in giudizio un'azione civile relativa ad una controversia attinente ai contratti assicurativi (ad esclusione delle controversie relative al risarcimento del danno da circolazione di veicoli e natanti) attraverso la presentazione di una istanza all'Organismo di mediazione scelto liberamente dalla parte tra quelli territorialmente competenti. Tale Organismo provvede a designare un mediatore ed a fissare il primo incontro tra le parti, le quali vi partecipano con l'assistenza di un avvocato;
- l'arbitrato, disciplinato dagli artt. 806 e ss. del c.p.c., è attivabile o in virtù di una clausola compromissoria se prevista all'interno del contratto (nelle condizioni generali) o attraverso la stipulazione del c.d. compromesso, un accordo volto ad attribuire agli arbitri il potere di decidere la controversia;
- la convenzione di negoziazione assistita, istituita dal D.L. 132/2014, quale condizione di procedibilità per esercitare in giudizio un'azione civile relativa od a una controversia in materia di risarcimento del danno da circolazione di veicoli e natanti oppure ad una domanda di pagamento, a qualsiasi titolo, di somme non eccedenti 50.000 euro (salvo che, in relazione quest'ultimo caso, si tratti di controversie relative a materie già soggette alla mediazione obbligatoria). Tale meccanismo si instaura tramite invito, di una parte all'altra, a stipulare un accordo con il quale ci si impegna a cooperare lealmente per risolvere la controversia con l'assistenza dei rispettivi avvocati.

Resta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

14. Controversie e arbitrato

Per le controversie di natura medica riguardanti la valutazione dell'entità del danno derivante da un infortunio, è possibile fare ricorso ad una procedura di arbitrato irrituale, per la quale si rinvia al Modulo 8 all'Art. 8.12

Anche nel Modulo 10 "Tutela Legale" è prevista, in caso di disaccordo sulla gestione del sinistro, la possi-

bilità di ricorrere ad una procedura arbitrale; si rinvia all'art. 10.10.

Avvertenza: Resta comunque salva la facoltà di fare ricorso all'Autorità Giudiziaria.

15. Altre informazioni precontrattuali

Il Contraente/Assicurato può scegliere di ricevere ed inviare la documentazione contrattuale su supporto cartaceo o su altro supporto durevole e con mezzi di comunicazione a distanza.

Ciò vale per la documentazione precontrattuale, il contratto stesso per la firma (salvo che si tratti di documento informatico ai sensi dell'art. 71 del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82), e durante la validità del contratto, per le comunicazioni previste dalla normativa vigente. In ogni caso potrà richiedere, senza che ciò comporti alcun onere a suo carico, la ricezione della documentazione su supporto cartaceo e potrà modificare la tecnica di comunicazione a distanza in ogni momento, a meno che tale circostanza non sia incompatibile con il contratto concluso.

Il Fascicolo Informativo sempre aggiornato è disponibile sul sito www.zurich-connect.it, nella sezione 'Documenti'.

Il testo della Nota Informativa è aggiornato al 05/2018.

Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia è responsabile della veridicità e completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

Zurich Insurance Company Ltd

Angela Maria Cosseliu

Rappresentante Generale per l'Italia

Informativa Privacy Art. 13 del Regolamento Europeo nr. 2016/679

Gentile Cliente,

la nostra Società ha la necessità di trattare alcuni dei Suoi dati personali al fine di poter fornire i servizi e/o le prestazioni e/o i prodotti assicurativi richiesti o in Suo favore previsti nonché, con il Suo consenso, potrà svolgere le ulteriori attività qui di seguito specificate. Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo nr. 2016/679 (di seguito per brevità il "Regolamento") forniamo, pertanto, qui di seguito l'informativa relativa al trattamento dei Suoi dati personali.

1. Identita' e dati di contatto del titolare del trattamento e del responsabile per la protezione dei dati

Il Titolare del Trattamento è Zurich Insurance Company Ltd – Rappresentanza Generale per l'Italia (di seguito per brevità la Società o Compagnia) con la quale è stato sottoscritto il contratto di assicurazione o che ha emesso un preventivo/quotazione, avente sede in Via Benigno Crespi, 23, 20159 – Milano (la "Società").
Potrà contattare il Titolare, indirizzando la Sua comunicazione all'attenzione del Responsabile per la Protezione dei Dati ad uno dei seguenti recapiti: inviando un'e-mail all'indirizzo privacy@zurich-connect.it ovvero scrivendo a mezzo posta alla sede sopra riportata.

2. Finalita' del trattamento

a) Finalità contrattuali e di legge
I Suoi dati personali – ivi compresi i dati relativi alla salute - saranno trattati dalla Società:

(i) al fine di **fornire i servizi e/o le prestazioni e/o i prodotti assicurativi richiesti o in suo favore richieste,** ivi compresa la registrazione e l'accesso al servizio attraverso il quale consultare la Sua posizione relativa ai Suoi contratti assicurativi in essere con la Società (c.d. Area Clienti);

(ii) per ogni altra **finalità connessa ad obblighi di legge, regolamentari, disciplina comunitaria** e per finalità strettamente connesse all'attività assicurativa fornite dalla Società. Per finalità assicurative sono contemplati, ad esempio, i seguenti trattamenti: predisposizione di preventivi e/o quotazioni per l'emissione di una polizza, predisposizione e stipulazione di contratti assicurativi, raccolta del premio assicurativo, accesso alla c.d. Area Clienti, liquidazione dei sinistri o pagamento delle altre prestazioni previste dal contratto assicurativo sottoscritto, riassicurazione, coassicurazione, prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali, costituzione, esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore; adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; antiterrorismo, gestione e controllo interno.
Alcuni dati personali vengono acquisiti dalla Società indirettamente, ossia da terzi soggetti o tramite strumenti elettronici (quali, ad esempio, per i prodotti della responsabilità civile auto (in breve RCA) che prevedono la Scatola Nera che può essere da Lei installata sul Suo veicolo per fini assicurativi).
Sono altresì necessarie attività di analisi attraverso un processo decisionale automatizzato per il calcolo del rischio e del relativo premio assicurativo, per maggiori informazioni La invitiamo a visionare il seguente paragrafo 7 "Esistenza di un processo decisionale automatizzato". La Società potrà acquisire non direttamente da Lei i seguenti dati : i Km complessivi percorsi, i Km percorsi oltre il limite nominale di velocità per tipologia di strada, l'accadimenti di eventuali urti con altri veicoli o ostacoli.

Il conferimento dei dati personali per tali finalità deriva dalla sottoscrizione di un contratto assicurativo ovvero dalla richiesta di un preventivo/quotazione per la stipula di un contratto e dai correlati obblighi legali ed un eventuale mancato conferimento potrebbe comportare l'impossibilità per la nostra Società di fornirLe i servizi e/o le prestazioni e/o i prodotti assicurativi richiesti, ivi compresi la quotazione, la registrazione e l'accesso al servizio c.d. Area Clienti.

b) Finalità di marketing e ricerche di mercato
I Suoi dati personali, a fronte di un suo specifico consenso, potranno essere trattati dalla Società per **finalità di marketing,** quali l'invio di offerte promozionali, iniziative commerciali dedicate alla clientela, inviti alla partecipazione a concorsi a premi, materiale pubblicitario e vendita di propri prodotti o servizi della Società o di altre società del Gruppo Zurich Insurance Group Ltd (con modalità automatizzate, tra cui a titolo esemplificativo la posta elettronica, sms, mms, smart messaging, ovvero attraverso l'invio di messaggi a carattere commerciale veicolati attraverso l'Area Clienti, oltre alle modalità tradizionali quali, invio di posta cartacea e telefonate con operatore), nonché per consentire alla Società di condurre ricerche di mercato, indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti.

c) Rilevazioni statistiche
I Suoi dati personali, a fronte di un suo specifico consenso, potranno essere trattati dalla Società per effettuare rilevazioni statistiche, al fine di migliorare i propri prodotti e servizi.

d) Comunicazioni a terzi al fine di consentire agli stessi loro proprie iniziative di marketing
I Suoi dati personali, a fronte di un suo specifico consenso, potranno essere comunicati a soggetti terzi (quali Società del Gruppo Zurich Insurance Group LTD, altri soggetti operanti nel settore bancario e dell' intermediazione assicurativa e finanziaria). Tali soggetti, agendo come autonomi titolari del trattamento, potranno a loro volta trattare i Suoi dati personali per proprie finalità di marketing, invio di comunicazioni commerciali e vendita diretta tramite posta cartacea, posta elettronica, telefono, fax e qualsiasi altra tecnica di comunicazione a distanza, automatizzata e non, in relazione a prodotti o servizi propri od offerti da tali soggetti terzi.

e) Soft Spam
Le ricordiamo, inoltre, che sulla base della normativa vigente, la Società potrà utilizzare le coordinate di posta elettronica da Lei fornite in occasione dell'acquisto di un nostro servizio e/o prestazione e/o prodotto assicurativo per proporle prodotti, servizi e prestazioni analoghi a quelli da Lei acquistati. Tuttavia, qualora non desiderasse ricevere tali comunicazioni, potrà darne avviso in qualsiasi momento alla Società, utilizzando gli indirizzi riportati al precedente paragrafo 1 della presente informativa privacy o utilizzando il link presente sulle comunicazioni email da Lei ricevute. La Società, in tal caso, interromperà senza ritardo la suddetta attività.
Con riferimento ai precedenti punti 2 b), c), d) ed e), si precisa che il mancato conferimento del consenso, la sua revoca o la mancata comunicazione dei dati non pregiudicherà in alcun modo la possibilità di ottenere i servizi e/o le prestazioni e/o i prodotti assicurativi richiesti.

3. Base giuridica del trattamento e legittimo interesse

Con riferimento ai trattamenti svolti per le finalità di cui al precedente:

- punto 2 a) *(trattamenti svolti per finalità contrattuali e di legge)*, la base giuridica degli stessi sono:
  (i) adempimento agli obblighi pre-contrattuali e contrattuali (per la gestione delle fasi precontrattuali – emissione di preventivo/quotazione – e contrattuali del rapporto, ivi incluse le attività di raccolta dei premi, liquidazione dei sinistri);
  (ii) la normativa applicabile di settore, sia nazionale che comunitaria (quale l'invio di comunicazioni obbligatorie in corso di contratto, verifiche antiterrorismo);

(iii) l'interesse legittimo della Società (per le attività di prevenzione delle frodi, indagine, di tutela dei propri diritti anche in sede giudiziaria).

- punti 2 b), c) ed e) *(trattamenti svolti per finalità di marketing, finalità statistiche e comunicazione a terzi)* la base giuridica degli stessi sono i rispettivi consensi eventualmente prestati;
- punto 2 e) *(soft spam)* la base giuridica è da rinvenirsi nel legittimo interesse della Società all'utilizzo delle coordinate di posta elettronica di un cliente all'invio di un numero limitato di comunicazioni commerciali che possano essere appropriate ed inerenti al rapporto assicurativo con Lo stesso intercorrente.

4. Categorie di destinatari dei dati personali

Con riferimento ai trattamenti svolti per le finalità di cui al precedente:

- punto 2 a) (trattamenti svolti per finalità contrattuali e di legge), i Suoi dati personali potrebbero essere comunicati alle seguenti categorie di soggetti: (i) assicuratori, coassicuratori (ii) intermediari assicurativi (agenti, broker, banche) (iii) banche, istituti di credito; (iv) società del Guppo Zurich Insurance Group Ltd; (v) legali; periti; medici; centri medici, soggetti coinvolti nelle attività di riparazione automezzi e beni assicurati (vi) società di servizi, fornitori, società di postalizzazione (vii) società di servizi per il controllo delle frodi; società di investigazioni; (viii) società di recupero crediti; (ix) ANIA e altri Aderenti per le finalità del Servizio Antifrode Assicurativa, organismi associativi e consortili, Ivass ed altri enti pubblici propri del settore assicurativo; (x) magistratura, Forze di Polizia e altre Autorità pubbliche e di Vigilanza.
- punti 2 b), c), d) ed e) (finalità di marketing e ricerche di mercato, finalità statistiche e soft spam) , i Suoi dati personali potrebbero essere comunicati alle seguenti categorie: (i) società del Guppo Zurich Insurance Group Ltd; (ii) società di servizi, fornitori, outsourcers.

5. Trasferimento all'estero dei dati

I Suoi dati personali potranno essere trasferiti all'estero, prevalentemente verso paesi Europei. I dati personali possono tuttavia essere trasferiti verso paesi extra europei (tra cui la Svizzera, sede della società capogruppo). Ogni trasferimento di dati avviene nel rispetto della normativa applicabile ed adottando misure atte a garantire i necessari livelli di sicurezza. Si precisa a tal riguardo che i trasferimenti verso Paesi extra europei - in assenza di decisioni di adeguatezza della Commissione Europea - avvengono sulla base delle "Clausole Contrattuali Tipo" emanate dalla Commissione medesima quale garanzia del corretto trattamento. Potrà in ogni caso sempre contattare il Responsabile per la Protezione dei Dati ai recapiti riportati nel paragrafo 1 al fine di avere esatte informazioni circa il trasferimento dei Suoi dati ed il luogo specifico di loro collocazione.

6. Periodo di conservazione dei dati personali

I Suoi dati personali verranno conservati per i seguenti periodo di tempo:

(i) dati precontrattuali (in caso di mancata stipula della polizza): per 1 anno dalla data di decorrenza del preventivo;
(ii) dati contrattuali: per 10 anni successivi al termine del rapporto assicurativo;
(iii) dati inerenti alle attività antifrode: per 10 anni successivi al termine del rapporto assicurativo;
(iv) dati inerenti alle attività di contrasto al terrorismo: 10 anni successivi al termine del rapporto assicurativo;
(v) dati inerenti alle attività di tutela dei propri diritti (anche in sede giudiziaria): per il termine di passaggio in giudicato della relativa sentenza o ultimo grado di giudicato e, ove necessario, per la successiva fase esecutiva;
(vi) dati trattati per finalità di marketing e ricerche di mercato, finalità statistiche e soft spam: due anni dalla loro comunicazione o dalla conferma circa la possibilità di loro utilizzo per tali finalità.

7. Esistenza di un processo decisionale automatizzato

La informiamo che la Società, al fine di valutare e predisporre i propri preventivi, calcolare la classe di rischio ed il premio assicurativo, così come previsto dalla normativa applicabile, necessita di svolgere delle attività di analisi attraverso un processo decisionale automatizzato analizzando i dati inerenti alla precedente storia assicurativa del soggetto interessato e pregressi eventi (quali, ad esempio i sinistri). Questo processo viene svolto utilizzando algoritmi prestabiliti e limitati all'esigenza precipua di calcolo del rischio connaturato con l'attività assicurativa ed è necessario per la stipula del contratto di assicurazione, per la natura stessa del rapporto (a tal riguardo pertanto, la base giuridica del trattamento deve individuarsi nel rapporto contrattuale o nell'adempimento alla richiesta di preventivo avanzata dal soggetto interessato.
Inoltre, come stabilito dalla normativa, è possibile che alcune tipologie di prodotti assicurativi inerenti alla RCA prevedano l'inserimento sul mezzo di trasporto di dispositivi elettronici di tracciamento degli eventi, comunemente chiamati "Scatola Nera". In questo caso, la Società potrebbe trattare i relativi dati personali connessi all'attività del veicolo in connessione ad eventi rilevanti quali incidenti o contestazioni aventi valenza in base al rapporto assicurativo. A tal riguardo, la base giuridica del trattamento deve individuarsi nel rapporto contrattuale e nella sua esecuzione sulla base delle vigenti norme che hanno introdotto l'uso di tali strumentazioni in ausilio all'attività di accertamento dei fatti in occasione di contestazioni e indagini nascenti da eventi stradali.
Infine, la Società può svolgere ulteriori attività che comportano processi decisionali automatizzati connessi alle attività anti frode ed antiterrorismo. Tali attività comportano il trattamento di dati personali con modalità automatizzate al fine di individuare eventuali frodi o comportamenti che possano comportare la violazione di norme statali e sovrannazionali in materia di antiterrorismo. A tal riguardo la base giuridica del trattamento deve individuarsi nel legittimo interesse della Società ad individuare eventuali frodi a suo carico e nell'obbligo legale nascente dalle vigenti norme in materia di antiterrorismo.

8. I suoi diritti

Le ricordiamo che gli artt. 15, 16, 17, 18, 20 e 21 del Regolamento, Le riconoscono numerosi diritti, tra cui il diritto di:

a) accedere ai dati personali che lo riguardano, ottenere informazioni circa i dati trattati, le finalità e le modalità del trattamento;
b) ottenere la rettifica e l'aggiornamento dei dati, di chiedere la limitazione del trattamento effettuato sui propri dati (ivi incluso, ove possibile, il diritto all'oblio e la cancellazione);
c) opporsi per fini legittimi al trattamento dei dati nonché esercitare il proprio diritto alla portabilità dei dati;
d) proporre reclamo alla competente Autorità di controllo.

Le ricordiamo che ove avesse conferito il Suo libero consenso alle attività di cui ai precedenti punti 2 b), c) e d) (finalità di marketing e ricerche di mercato, finalità statistiche, comunicazioni a terzi), potrà in qualsiasi momento revocare il Suo consenso. A tal proposito si precisa che la revoca, anche ove fosse espressa con riguardo ad uno specifico mezzo di comunicazione, si estenderà automaticamente a tutte le tipologie di invio e di mezzo comunicativo. Potrà, inoltre, sempre comunicare la volontà di non ricevere più comunicazioni di cui al punto 2 e) (soft spam).
Per esercitare tali diritti potrà rivolgersi al Responsabile per la Protezione dei Dati ai recapiti indicati nel paragrafo 1, che qui si riportano per Sua maggiore comodità: E-mail privacy@zurich-connect.it; ovvero scrivendo alla Società all'attenzione del Responsabile per la Protezione dei Dati all'indirizzo di Milano, Via Benigno Crespi, 23 (20159).

Condizioni di assicurazione

Condizioni generali di assicurazione

Art. 1 – Modalità di conclusione del contratto

Per acquistare il presente contratto è necessario inviare i documenti richiesti a **Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia**, e pagare il premio previsto tramite bonifico bancario, bonifico bancario on line MyBank, carta di credito o presso i punti Sisal Pay e LIS PAGA di Lottomatica.
La ricevuta di versamento o l'estratto conto costituiscono quietanza di pagamento.

Art. 2 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

L'Assicurato/Contraente è tenuto a indicare alla Compagnia tutti gli aspetti che possono influire sulla valutazione del rischio e la violazione di questo onere può comportare serie conseguenze. L'art. 1892 del Codice Civile prevede, infatti, che le dichiarazioni inesatte o reticenti fatte con dolo o colpa grave su circostanze che l'assicurato/contraente conosce o che, facendo uso della normale diligenza, potrebbe conoscere, sono causa di annullamento del contratto e comportano la perdita totale del diritto all'indennizzo. Se, invece, le dichiarazioni inesatte o reticenti sono state effettuate senza dolo o colpa grave, ovvero in riferimento a circostanze sconosciute e che non potevano essere accertate con la normale diligenza, l'art. 1893 del Codice Civile concede alla Compagnia il diritto di recedere dal contratto e, in caso di sinistro, di pagare un indennizzo ridotto.
In entrambi i casi la Compagnia ha diritto a trattenere tutti i premi già riscossi, quello relativo al periodo di assicurazione in corso e, nel caso di dolo o colpa grave, il premio dovuto per il primo anno.

Art. 3 – Pagamento del premio, decorrenza della garanzia e validità del contratto

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza se il premio è stato pagato, altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.
Per giorno del pagamento si intende:

1. **per i pagamenti a mezzo carta di credito, dalle ore 24.00 del giorno di pagamento del premio;**
2. **per i pagamenti a mezzo bonifico bancario, dalle ore 24.00 della data indicata come valuta fissa per il beneficiario, a condizione che la stessa sia successiva alla data in cui è stato dato l'ordine irrevocabile di bonifico; in caso contrario, dalle ore 24.00 del giorno in cui è stato dato l'ordine irrevocabile di bonifico;**
3. **per i pagamenti Sisal Pay, LIS PAGA di Lottomatica e MyBank, dalle ore 24.00 del giorno di pagamento del premio.**

Il contratto è di durata annuale senza tacito rinnovo e la sua validità cessa pertanto alle ore 24.00 del giorno di scadenza indicato sul contratto stesso.

Art. 4 – Diritto di recesso - ripensamento

Il Contraente, entro 14 giorni dalla conclusione del contratto, avvenuta con il pagamento del premio, ha la facoltà di recedere dallo stesso. Il Contraente dovrà **restituire** (presso la sede legale della Compagnia e a mezzo raccomandata A.R.) **il modulo di recesso contenente la dichiarazione attestante che in tale periodo non siano avvenuti sinistri di alcun tipo**.

Alla ricezione di detta documentazione la Compagnia rimborserà il premio pagato al netto di imposte. Il modulo per il recesso, può essere richiesto al call center, Servizio clienti 02.83.430.430 dalle ore 8,30 alle 19,30 dal lunedì al sabato o scaricato dal sito internet www.zurich-connect.it. Qualora un sinistro si sia effettivamente verificato, il diritto di recesso non potrà essere richiesto. **Nel caso di dichiarazione non veritiera, la Compagnia si rivarrà nei confronti del Contraente per ogni esborso e spese sostenute**.

Art. 5 – Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione i danni determinati da:

- **fatti di guerra e insurrezioni, terremoti ad esclusione di quanto previsto al Modulo 3 Terremoto se acquistato, inondazioni, alluvioni ed eruzioni vulcaniche, mareggiate, maremoti, cedimenti, smottamenti e franamenti del terreno, crollo e collasso strutturale. Le presenti esclusioni sono specificate nei seguenti moduli:**
  - Modulo 1 all'art. 1.7 lettera f) ai numeri I,II,III
  - Modulo 2 all'art. 2.4.3 lettera f) e g)
  - Modulo 3 all'art.3.6 alla lettera b)
  - Modulo 4 all'art. 4.3.1 alla lettera b) al numero I
  - Modulo 5 all'art. 5.6 alla lettera b), al numero I
  - Modulo 6 all'art. 6.6 alle lettere b) e c)
  - Modulo 7, all'art. 7.4, alle lettere b) e c)
  - Modulo 8 all'art. 8.7 alle lettere j) e k)
  - Modulo 9 art. 9.12 alle lettere a) e b)
- **conseguenze dirette o indirette di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e le accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.). Le presenti esclusioni sono specificate nei seguenti moduli:**
  - Modulo 1 all'art. 1.7 lettera f) al numero IV
  - Modulo 2 all'art. 2.4.3 lettera d)
  - Modulo 3 all'art. 3.6 al punto a)
  - Modulo 4 all'art. 4.3.1 alla lettera n)
  - Modulo 5 all'art. 5.6 alla lettera o)
  - Modulo 6 e 7 all'art. 6.6 alla lettera d)
  - Modulo 8 all'art. 8.7 alla lettera l)
  - Modulo 9 art. 9.12 alla lettera a)

Art. 6 – Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modificazioni al contratto assicurativo devono essere provate per iscritto.

Art. 7 – Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro indennizzabile a termini di polizza e fino al 60° giorno dal pagamento, il Contraente e/o la Compagnia possono recedere dall'assicurazione prestata per la garanzia interessata o dall'intera polizza, con preavviso di 30 giorni. In caso di recesso della Compagnia, quest'ultima, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio imponibile relativa al periodo di rischio non corso.

Se ad esempio l'indennizzo viene pagato il 5 marzo, sia Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia che l'Assicurato/Contraente hanno la possibilità di recedere dal contratto fino al 4 maggio; il recesso non avrà effetto immediato, ma solo dopo 30 giorni. Nel caso in cui sia Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia a recedere e lo faccia alla data del 4 maggio, l'Assicurato/Contraente avrà diritto a ricevere il rimborso della parte del premio, al netto delle imposte, entro il 18 giugno,

Art. 8 – Aggravamento del rischio

Secondo l'art. 1898 del Codice Civile si ha aggravamento del rischio quando nel corso del contratto si modifichi lo stato di cose considerato al momento in cui il contratto è stato concluso e la modifica sia tale da aumentare il grado di probabilità che l'evento dannoso si verifichi.

La stessa norma prevede l'obbligo per l'Assicurato/Contraente di avvisare immediatamente la Compagnia; la violazione di questo obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo.

Art. 9 – Proposta di rinnovo del contratto

Prima della scadenza contrattuale, la **Compagnia può proporre** al Contraente il rinnovo del contratto contenente nuove condizioni di polizza e di premio.

Art. 10 – Diminuzione del rischio

L'art. 1897 del Codice Civile prevede l'ipotesi che nel corso del contratto, la possibilità che si verifichi un sinistro diminuisca, attribuendo all'Assicurato/Contraente il diritto di ottenere una riduzione del premio successivo alla data in cui abbia comunicato alla Compagnia i cambiamenti che producono la diminuzione. **La Compagnia rinuncia al diritto di recedere dal contratto previsto dalla norma in questione per questa eventualità.**

Art. 11 – Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

Art. 12 – Altre assicurazioni

Il Contraente non è tenuto, alla data di stipulazione del contratto assicurativo, a comunicare alla Compagnia l'esistenza di eventuali altre assicurazioni, sulle medesime cose e per il medesimo rischio. In caso di sinistro, tuttavia, l'Assicurato **deve darne avviso a tutti gli Assicuratori**, indicando a ciascuno il nome degli altri. **L'Assicurato è tenuto a richiedere a ciascuna Compagnia l'indennità dovuta secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato**, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del danno. **Se il Contraente omette di dare l'avviso di cui sopra, la Compagnia non è tenuta a corrispondere l'indennizzo.**

Art. 13 – Foro competente e rinvio alle norme di legge

Il contratto è regolato dalla legge italiana. Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme legislative e regolamentari vigenti. Foro competente è quello dell'Autorità Giudiziaria del luogo di residenza o domicilio del Contraente o Assicurato.

Art. 14 – Validità territoriale

Tutte le garanzie del contratto sono valide per il territorio della Repubblica Italiana. Le garanzie del Modulo 1 Responsabilità civile della Famiglia nell'ambito della Vita Privata e Modulo 8 Infortuni sono valide per il Mondo intero.

Art. 15 – Prescrizione dei diritti

Ai sensi dell'art.2952, secondo comma, del Codice Civile, i diritti dell'Assicurato/Contraente derivanti dal contratto assicurativo si prescrivono dopo due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

Nell'assicurazione della responsabilità civile il termine di due anni decorre dal giorno in cui il terzo danneggiato ha chiesto il risarcimento all'Assicurato/Contraente o ha promosso contro questo l'azione giudiziaria per richiedere il risarcimento.

Art. 16 – Rinvio alle norme di legge

Il contratto è regolato dalla legge italiana. Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme legislative e regolamentari vigenti.

Art. 17 – Requisiti di assicurabilità

L'Assicurazione prestata dai moduli Responsabilità Civile della Famiglia, Proprietario protetto, Terremoto, Inquilino protetto, Contenuto, Furto, Preziosi, gioielli, Rapina, scippo è operante a condizione che il fabbricato assicurato o nel quale è posto il contenuto sia rispondente a tutti i seguenti requisiti:

- sia adibito ad abitazione, dimora abituale o dimora saltuaria dell'Assicurato o abitazione locata a terzi;
- sia costruito in calcestruzzo armato, laterizi, pietra, conglomerati artificiali incombustibili, metallo, elementi prefabbricati cementizi, vetrocemento e con strutture portanti verticali in muratura o acciaio o calcestruzzo armato; sono ammessi materiali diversi nei solai, nelle strutture portanti del tetto, nei rivestimenti e nelle coibentazioni;
- abbia i requisiti legali di abitabilità e sia in buono stato di manutenzione;
- sia ubicato nel territorio Italiano.

Nel caso in cui il fabbricato assicurato sia parte di un maggior immobile, l'intero immobile/costruzione deve rispondere ai requisiti costruttivi di cui sopra e deve essere adibito per almeno due terzi della superficie complessiva dei piani ad abitazioni civili, uffici, studi professionali.

Modulo 1

Responsabilità civile della famiglia e animali domestici

(se acquistato)

1.1 – Oggetto della garanzia

Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia si fa carico di quanto Assicurato egli altri componenti del suo nucleo familiare, devono pagare a terzi, per legge, a titolo di risarcimento di danni provocati involontariamente nei seguenti casi:

a) eventi riferibili alla conduzione del fabbricato indicato in polizza e delle relative pertinenze, quali ad esempio:
- fuoriuscita di liquidi dalla lavatrice, o da un rubinetto guasto o lasciato inavvertitamente aperto;
- caduta accidentale di oggetti dal balcone;
- sgocciolamento di vernice durante la tinteggiatura della ringhiera del balcone su di un'autovettura o sulla tenda del balcone sottostante;

b) eventi riferibili alla vita privata, quali, ad esempio:
- fatto commesso dal Contraente o dall'Assicurato, dal coniuge e da altri componenti del nucleo familiare, dai figli minorenni, altri minori in affidamento temporaneo ai sensi della legge n. 184 del 4.5.1983 e successive modifiche, addetti ai servizi domestici, badanti, baby sitter purchè regolarmente assunti e persone "alla pari";
- fatti commessi da figli minorenni, anche se in temporanea cura, anche quotidiana, a famigliari dell'Assicurato quali ad esempio i nonni. Restando esclusi i danni subiti da questi ultimi;
- guida e uso di biciclette anche a motore elettrico, giocattoli a motore, veicoli non provvisti di motore, con espressa esclusione di veicoli diversi da quelli qui indicati;
- uso e guida di sedia a rotelle anche con motore elettrico da parte di portatori di handicap, purché non si tratti di veicoli soggetti all'obbligo di copertura assicurativa per la responsabilità da circolazione;
- normali attività inerenti il tempo libero ovvero bricolage, giardinaggio, pesca, campeggio, hobbistica, modellismo, partecipazione ad attività scolastiche;
- esercizio di attività sportive in qualità di dilettante, compresa nautica a remi ed a vela, purché l'imbarcazione sia di lunghezza inferiore a mt 6.50;
- proprietà, detenzione ed uso di armi da difesa, tiro a segno, tiro a volo e simili purché legalmente detenute e conservate secondo normative di legge;
- attività di gioco dei minori coperti dall'assicurazione
- proprietà ed uso di animali domestici;
- consumo di bevande e cibi in casa dall'Assicurato purché preparati dallo stesso che provochino intossicazione o avvelenamento;
- infortunio causato ad ospiti a seguito di cadute per effetto di acqua, detersivi o cera sui pavimenti;
- attività occasionale di volontariato, con esclusione di tutte le attività di natura professionale e/o svolte in qualità di iscritto ad associazioni.

Nel caso in cui per motivi di studio e fino all'età di 25 anni, i figli dell'Assicurato o del Contraente abitino in luogo diverso da quello in cui si trova il fabbricato assicurato, è anche compresa la conduzione delle abitazioni in questione. **La garanzia è operativa** sia in caso di abitazione in locazione che di proprietà, **purché si trovi nel territorio italiano.**

Le garanzie di cui sopra sono operative entro il limite dei massimali indicati in polizza e ferme restando le esclusioni indicate all'articolo 1.7.

1.2 – Interruzione o sospensione dell'attività

In caso di:
- danni derivanti da interruzioni di attività artigianali, commerciali, industriali o di servizi (ad esempio, un'esplosione che demolisca un fabbricato distruggendo un'attività commerciale senza possibilità di ripresa nello stesso luogo);
- danni derivanti da sospensioni totali (ad esempio, un allagamento dei locali che impedisca totalmente lo svolgimento di un'attività commerciale) o parziali (ad esempio un allagamento che interessi solo una parte dei locali in cui viene svolta un'attività commerciale, che quindi può proseguire anche se solo parzialmente) di attività artigianali, commerciali, industriali o di servizi;

l'assicurazione è operante con un limite di risarcimento pari a 50.000,00 euro per sinistro e per annualità assicurativa.

1.3 – Locali di villeggiatura

Relativamente ai danni causati da incendio a locali di villeggiatura presi in temporanea locazione, compreso il relativo contenuto, l'Assicurazione è operante con **un limite di risarcimento pari a 20.000,00 euro per sinistro e per annualità assicurativa**.

1.4 – Forma di garanzia

In caso di coesistenza di un altra assicurazione per lo stesso rischio (ad esempio Polizza stipulata dal condominio per l'intera proprietà, ecc.), l'assicurazione viene prestata a secondo rischio per l'eccedenza rispetto alla somma assicurata dell'altra assicurazione.

1.5 – Soggetti non considerati terzi

Non sono considerati terzi:
- tutti coloro la cui responsabilità è coperta dall'Assicurazione;

- genitori e i figli dell'Assicurato o del Contraente e ogni parente o affine anche se non conviventi;
- le persone in rapporto di dipendenza con il Contraente o l'Assicurato, che subiscono il danno in occasione di lavoro o di servizio;
- gli addetti ai servizi domestici e assistenziali, "baby sitter" e personale "alla pari" in occasione delle loro prestazioni di lavoro o di servizio.

1.6 – Responsabilità civile verso dipendenti addetti ai servizi domestici (R.C.O.)

A parziale deroga di quanto previsto al punto 1.5 che precede, la Compagnia si fa carico del risarcimento dei danni riportati dagli addetti ai servizi domestici, badanti, baby sitter e persone "alla pari" che derivino da infortuni sul lavoro e abbiano causato morte o lesioni personali che comportino una invalidità permanente non inferiore al 5% calcolata sulla base delle tabelle di cui agli allegati al D.P.R. 30.6.1965 N. 1124 e successive modifiche.
La garanzia è valida anche nel caso in cui le persone di cui al paragrafo precedente, ricevano un indennizzo da INAIL e / o INPS a seguito dell'infortunio sul lavoro, e questi ultimi esercitino azione di rivalsa e / o di surroga nei confronti dell'Assicurato; le norme che regolamentano questa eventualità sono:
- artt. 10 – 11 del D.P.R. 30.6.1965 n. 1124 e successive modifiche;
- D. Lgs. n. 38 del 23.2.2000;
- art. 14 L. n. 222 del 12.6.1984 e successive modifiche e integrazioni.

L'Assicurazione è efficace alla condizione che, al momento del sinistro:
- **l'Assicurato sia in regola con gli obblighi** dell'assicurazione di legge; qualora tuttavia l'irregolarità derivi da errate interpretazioni delle norme di legge vigenti in materia, l'assicurazione conserva la propria validità;
- **il rapporto o la prestazione di lavoro avvenga nel rispetto della vigente legislazione** in materia; qualora tuttavia l'irregolarità derivi da errate interpretazioni delle norme vigenti in materia, l'assicurazione conserva la propria validità.

Dalla presente garanzia restano comunque escluse le malattie professionali.

La presente garanzia è prestata nell ambito del massimale per sinistro indicato nella scheda di Polizza, con il limite di 150.000,00 euro per ogni infortunato e per anno di assicurazione.

1.7 – Delimitazioni ed esclusioni

Relativamente al modulo 1 sono esclusi i danni:

a) causati con dolo dell'Assicurato o del Contraente;
b) alle cose ed agli animali che l'Assicurato abbia in consegna o custodia a qualsiasi titolo o destinazione;
c) alle cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute; l'esclusione non si applica qualora l'Assicurato si trovi al di fuori da immobili di proprietà del Contraente o dei Familiari conviventi e per quanto stabilito al punto 1.3 – Locali di villeggiatura – che precede.
d) da furto;
e) derivanti da:
   I. umidità, stillicidio ed in genere da insalubrità dei locali;
   II. esercizio nel fabbricato di attività commerciali, artigianali, industriali, agricole o di servizi, professionali o comunque retribuite;
   III. abbattimento o potatura di alberi ad alto fusto di pertinenza del fabbricato assicurato;
   IV. l'esercizio della caccia;
   V. la proprietà, uso o detenzione di animali non domestici; di armi da fuoco non regolarmente, denunciate alle autorità competenti;
   VI. detenzione o uso di esplosivi;
   VII. circolazione di veicoli a motore, natanti a motore, natanti a vela o remi con lunghezza "fuori tutto" superiore a 7,5 mt., uso di velivoli di qualsiasi genere;
f) verificatisi in conseguenza o in occasione:
   I. di terremoti, eruzioni vulcaniche, maremoti, cedimenti del terreno, smottamenti, frane, valanghe, slavine e spostamenti d'aria da questi provocati;
   II. di alluvioni, inondazioni;
   III. di atti di guerra, invasione, occupazione militare, insurrezione, rivoluzione, confisca o requisizione, terrorismo, terrorismo biochimico e sabotaggio;
   IV. di esplosione o di emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
g) provocati dall'Assicurato sotto l'influsso di sostanze alcoliche o stupefacenti;
h) causati da amianto;
i) conseguenti ad inadempienza di obblighi contrattuali o fiscali;
j) derivanti dagli obblighi solidali previsti dall'art. 2055 del Codice Civile, cioè riferibili all'ipotesi in cui, essendo la responsabilità imputabile a più persone, tutte siano tenute in solido al risarcimento del danno.

1.8 – Estensione territoriale

L'assicurazione è operante:
- per i rischi derivanti dalla conduzione dei fabbricati assicurati, soltanto all'interno del territorio Italiano;
- per i rischi nell'ambito della **vita privata**, per il mondo intero.

1.9 – Franchigia

Le coperture di questo modulo prevedono **una franchigia di importo pari a 200,00 euro** per ogni sinistro.

Per i casi previsti al punto 1.6 è, invece, prevista una franchigia propria pari al 5% di invalidità permanente.

Modulo 2

Modulo proprietario protetto

(se acquistato)

2.1 – Responsabilità civile della proprietà

2.1.1 – Oggetto della garanzia

Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia si fa carico di quanto l'Assicurato o il Contraente debba risarcire a terzi per legge, per danni materiali e diretti provocati involontariamente da evento relativo alla proprietà del fabbricato indicato in polizza, e anche a:

a) la proprietà degli spazi adiacenti o pertinenti al fabbricato, anche tenuti a giardino, compresi parchi, alberi d'alto fusto, attrezzature sportive e per giochi, strade private e recinzioni in genere (esclusi comunque muri di sostegno o di contenimento di altezza superiore a due metri) e cancelli anche automatici;
b) la committenza di lavori di straordinaria manutenzione, ampliamenti, sopraelevazioni e demolizioni del fabbricato. L'assicurazione è operante anche nei casi di applicazione del T.U. Salute e Sicurezza sul lavoro (Decreto Legislativo n°81/2008) e successive modifiche, purché l'Assicurato o il Contraente abbia adempiuto agli obblighi del decreto stesso;
c) la committenza di lavori di manutenzione ordinaria; nel caso in cui l'impresa che effettua i lavori sia titolare di una polizza propria, la garanzia verrà prestata a secondo rischio, cioè per l'eventuale parte di danno non coperta dalla polizza dell'impresa. **In caso di inesistenza o inefficacia di copertura assicurativa dell'Impresa che effettua i lavori, resterà a carico dell'Assicurato o del Contraente una franchigia di 1.000,00 euro per ogni sinistro.**

Qualora il fabbricato faccia parte di un condominio, è compresa tanto la responsabilità per i danni di cui l'Assicurato debba rispondere in proprio, quanto la responsabilità per i danni di cui debba rispondere pro quota.
È escluso il maggior onere eventualmente derivante da obblighi solidali con gli altri condomini, ossia gli obblighi dei quali ai sensi dell'art. 2055 del Codice Civile devono rispondere tutti i condomini.

Le garanzie di cui sopra sono operative entro **il limite dei massimali indicati** nella scheda di polizza.

2.1.2 – Forma di garanzia

In caso di coesistenza di un'altra assicurazione per lo stesso rischio (ad esempio polizza stipulata dal condominio per l'intera proprietà, ecc.), **l'assicurazione viene prestata a secondo rischio** per l'eccedenza rispetto alla somma assicurata dell'altra assicurazione.

2.2 – Ricorso terzi (e/o locatari)

2.2.1 – Oggetto della garanzia

Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia si fa carico di quanto l'Assicurato o il Contraente debba pagare per capitale, interessi e spese in qualità di responsabile civile ai sensi di legge, nel caso in cui un incendio, un'esplosione o uno scoppio provochino danni a cose di terzi e/o di inquilini.
La garanzia è operativa solo per i danni derivanti da un sinistro indennizzabile a termini di polizza.
L'assicurazione è estesa ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni – totali o parziali – dell'utilizzo di beni e di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi **fino alla concorrenza massima del 10% del massimale indicato per sinistro e anno di assicurazione.**
L'Assicurato deve immediatamente informare per iscritto la Compagnia delle procedure civili o penali promosse contro di lui, fornendo tutti i documenti e le prove utili alla difesa e la Compagnia avrà la facoltà di assumere la direzione della causa e la difesa dell'Assicurato.
L'Assicurato o il Contraente deve astenersi da qualunque transazione o riconoscimento della propria responsabilità senza il consenso della Compagnia.

2.3 – Danni alla proprietà

2.3.1 – Oggetto dell'assicurazione

L'assicurazione è operante per il fabbricato indicato in polizza e fino a concorrenza della somma assicurata indicata nella scheda di polizza.

2.3.2 – Forma di garanzia

L'assicurazione viene prestata per il fabbricato, a valore intero ed a valore a nuovo.

2.3.3 – Eventi assicurati

Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia indennizza i danni materiali oggetto dell'Assicurazione direttamente causati da:

a) incendio;
b) fulmine;
c) esplosione,
d) scoppio;
e) implosione;
f) caduta di aeromobili, corpi volanti anche non pilotati, loro parti o cose da essi trasportate, meteoriti;
g) onda sonica;
h) caduta di ascensori e montacarichi a seguito di rottura congegni;
i) urto di veicoli stradali, esclusi quelli di proprietà o in uso all'Assicurato o al Contraente purché avvenuto sulla pubblica via;
j) fumo, gas, vapori:
   I. fuoriusciti a seguito di guasto accidentale degli impianti termici esistenti nel fabbricato assicurato;
   II. sviluppatisi anche da cose diverse da quelle assicurate, purché riconducibili ad uno degli eventi elencati in questo modulo (ad esempio: se si incendia un veicolo in un garage sottostante il fabbricato e la fuliggine rovina le pareti, questo

danno è indennizzabile);

k) guasti causati allo scopo di impedire o limitare i danni derivanti dagli eventi assicurati;

l) fenomeno elettrico. **La garanzia è operante con un limite di indennizzo pari a 1.500,00 euro per sinistro e per annualità assicurativa;**

m) atti vandalici o dolosi in genere verificatisi anche in occasione di scioperi, tumulti e sommosse;

n) uragani, bufere, tempeste, grandine, vento trombe d'aria e cose da essi trasportate quando la violenza che caratterizza detti eventi sia riscontrabile in zona su una pluralità di enti. Sono compresi i danni da bagnamento verificatisi all'interno del fabbricato purché direttamente causati dall'evento atmosferico stesso attraverso rotture, brecce o lesioni provocate al tetto, alle pareti o ai serramenti dalla violenza degli eventi sopra indicati, oppure dalla caduta di alberi provocata dagli stessi eventi;

o) acqua fuoriuscita a seguito di rottura accidentale di impianti fissi idrici, igienico sanitari e di condizionamento a servizio del fabbricato, allacciamenti di apparecchi elettrodomestici, pluviali e grondaie. Sono esclusi gli impianti interrati e quelli di irrigazione. **La garanzia è operante con un limite di indennizzo pari a 5.000,00 euro per sinistro e per annualità assicurativa.**
In caso di rottura e/o guasto accidentali che abbiano provocato la fuoriuscita di Acqua condotta o la dispersione di gas dalle relative tubazioni, la Compagnia rimborsa entro **un limite di indennizzo** pari a **1.500,00 euro p er sinistro e per annualità assicurativa,** le spese sostenute per la ricerca e la riparazione della rottura o del guasto, per la sostituzione della tubazione danneggiata e dei relativi raccordi che hanno dato origine alla fuoriuscita di acqua o alla dispersione di gas, nonché per il ripristino delle parti di Fabbricato danneggiate.
Sono escluse le spese sostenute per:
- i pannelli radianti installati anteriormente al 1° gennaio 2005;
- le tubazioni interrate e quelle relative a impianti di irrigazione o piscine;
- rendere conformi alle normative vigenti gli impianti al servizio del Fabbricato;
- riparare o sostituire le tubazioni e relativi raccordi che hanno dato origine alla dispersione di gas qualora la rottura non sia stata accertata dall'Azienda di distribuzione del gas e la stessa non abbia provveduto al blocco dell'erogazione;

p) rottura di lastre stabilmente collocate su finestre, porte e porte finestre.

L'assicurazione per tale garanzia è prestata fino a concorrenza di 1.500,00 euro per sinistro.
Non costituiscono rotture indennizzabili a termini di Polizza le scheggiature e le rigature.

2.3.4 – Danni consequenziali

Sono coperte dalla garanzia le seguenti voci di danno:
- spese necessarie per demolire, sgomberare e trasportare alla più vicina discarica, od a quella imposta dalle Autorità, i residuati del sinistro;
- onorari per periti, consulenti, ingegneri, architetti;
- oneri di urbanizzazione dovuti al comune;
- spese di ricostruzione di documenti, attestati, diplomi, titoli di credito (procedura di ammortamento);
- spese per rimozione e ricollocamento del contenuto;
- mancato godimento del fabbricato, o perdita della relativa pigione, a causa di obiettiva inagibilità del fabbricato stesso;
- spese di trasferimento e/o soggiorno in albergo sostenute dall'Assicurato per sé e per i suoi Familiari, conviventi a causa di obiettiva inagibilità del fabbricato.

La garanzia è operativa solo per i danni derivanti da un sinistro indennizzabile a termini del presente modulo, **entro il limite del 10% dell'indennizzo liquidabile a termini di polizza e non oltre il limite del massimale.**
Ad esempio, se l'indennizzo liquidabile ammonta a 1.000,00 euro le spese e gli oneri di cui sopra saranno coperti fino al massimo di 100,00 euro.

2.3.5 – Colpa grave

Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia indennizza i danni materiali e diretti arrecati ai beni oggetto dell'assicurazione da un evento indennizzabile a termini di Polizza anche se causati con colpa grave del Contraente o dell'Assicurato e/o dei Familiari conviventi.

2.3.6 – Rinuncia al diritto di surroga

Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia rinuncia al diritto di surroga derivante dall'art.1916 Codice Civile verso parenti, conviventi, ospiti o collaboratori domestici, purché l'Assicurato o il Contraente non richieda il risarcimento al responsabile.

2.3.7 – Forma di garanzia

In caso di coesistenza di un'altra assicurazione per lo stesso rischio (ad esempio polizza stipulata dal condominio per l'intera proprietà, polizza stipulata in occasione di accensione di un mutuo, ecc.), l'**Assicurazione viene prestata a secondo rischio** per l'eccedenza rispetto alla somma assicurata dell'altra Assicurazione.

2.4 – Delimitazioni ed esclusioni

2.4.1 – Franchigia

L'assicurazione di cui al Modulo 2, limitatamente al punto 2.3.3 lettera "o", è operante con applicazione per ciascun sinistro , di una franchigia di importo pari a 450,00 euro. Nel caso in cui un medesimo evento interessi contemporaneamente la garanzia RC della Proprietà e la garanzia Danni alla Proprietà, detta franchigia verrà applicata sulla sola garanzia Danni alla Proprietà.
Ad esempio, nel caso in cui si verifichi un danno conseguente alla rottura di una tubazione che coinvolga l'abitazione dell'Assicurato e, a seguito delle infiltrazioni d'acqua, l'abitazione sottostante, si applica la franchigia di 450,00 euro all'indennizzo spettante all'Assicurato per il danno alla propria abitazione, mentre nessuna franchigia verrà applicata al risarcimento del danno subito dal vicino di casa.
Per tutte le altre garanzie del presente Modulo si applicherà ad ogni sinistro una franchigia di 200,00 euro.

2.4.2 – Soggetti non considerati terzi

Non sono considerati terzi:
- tutti coloro la cui responsabilità è coperta dalla presente Assicurazione;
- il coniuge, il convivente "more uxorio", i genitori e i figli dell'Assicurato e ogni parente o affine con loro conviventi; fanno eccezione, limitatamente ai danni a

cose, e per i rischi derivanti da incendio, i genitori ed i figli dell'Assicurato, non conviventi, che hanno dimora in locali separati ma facenti parte dello stesso immobile in cui è situata l'abitazione dimora abituale o saltuaria dell'Assicurato medesimo;

- le persone in rapporto di dipendenza con il Contraente o l'Assicurato che subiscono il danno in occasione di lavoro o di servizio.

2.4.3 – Esclusioni

Sono esclusi i danni:

a) causati con dolo dell'Assicurato o del Contraente;

b) derivanti da esercizio nell'abitazione di attività commerciali, artigianali, industriali, agricole o di servizi, professionali o comunque retribuite o a beni relativi ad attività commerciali, artigianali immediatao professionali;

c) da furto consumato o tentato o conseguenti a smarrimento;

d) verificatisi in conseguenza di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, o di accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);

e) derivanti o causati da amianto;

f) causati o verificatisi in conseguenza da alluvioni, inondazioni, terremoti, maremoti, eruzioni vulcaniche, franamenti, cedimento e smottamenti del terreno, valanghe, slavine e spostamenti d'aria da questi provocati, crollo e collasso strutturale, fatti di guerra e insurrezioni;

g) atti di terrorismo, terrorismo biochimico, sabotaggio.

Limitatamente al punto 2.1 sono esclusi i danni:

h) derivanti da:

I. lavori di manutenzione straordinaria ampliamento, sopraelevazione o demolizione fatta eccezione quanto previsto al "punto 2.1.1. b) che precede;

II. umidità, stillicidio ed in genere da insalubrità dei locali, traboccamenti, rigurgito e occlusione dei sistemi di scarico, infiltrazioni di acqua piovana;

III. detenzione o uso di esplosivi;

IV. abbattimento o potatura di alberi ad alto fusto di pertinenza del fabbricato assicurato;

i) alle cose ed agli animali che l'Assicurato abbia in consegna o custodia a qualsiasi titolo o destinazione;

j) alle cose altrui derivanti da incendio, esplosione o scoppio di cose dell'Assicurato o da lui detenute;

k) provocati dall'Assicurato sotto l'influsso di sostanze alcoliche o stupefacenti;

l) conseguenti ad inadempienza di obblighi contrattuali o fiscali;

m) derivanti dagli obblighi solidali previsti dall'art. 2055 del Codice Civile , ovvero riferibili all'ipotesi in cui, essendo la responsabilità imputabile a più persone, tutte siano tenute in solido al risarcimento del danno.

Limitatamente ai punti 2.2 e 2.3 sono esclusi i danni:

n) causati da:

I. gelo, sovraccarico di neve, umidità, stillicidio traboccamenti, rigurgito e occlusione dei sistemi di scarico, infiltrazioni di acqua piovana;

II. acqua e/o grandine penetrata attraverso finestre e/o lucernari lasciati aperti o da aperture prive di protezione;

III. acqua piovana dovuti a difetti o usura di impermeabilizzazione;

IV. accumulo esterno di acqua.

V. uragani, bufere, tempeste, grandine, vento e trombe d'aria a: tende solari, tendoni, zanzariere, pannelli solari, antenne, altre installazioni esterne, tettoie, pensiline, verande, serre e quanto in esse riposto;

VI. usura, manomissione, carenza di manutenzione oppure di cui deve rispondere per legge o per contratto il costruttore o il fornitore;

VII. contaminazione di sostanze solide, liquide o gassose chimiche o biologiche che risultino nocive, tossiche, inquinanti e le relative spese di decontaminazione, disinquinamento e risanamento delle cose assicurate.

o) conseguenti ad infiltrazione di acqua dal terreno;

p) a cose mobili all'aperto, alberi, fiori e coltivazioni in genere;

q) derivanti alle lastre da scheggiature o rigature, da vizio di costruzione o difetto di installazione oppure avvenuti in occasione di traslochi, riparazioni o lavori in genere che richiedano la prestazione di operai e in occasione di lavori sulle lastre stesse. Sono inoltre escluse le rotture di lucernari;

r) subiti dalle scorte domestiche in refrigerazione per effetto di mancata od anormale produzione o distribuzione del freddo o di fuoriuscita del fluido frigorigeno, anche se conseguenti ad eventi per i quali è prestata l'assicurazione;

s) da imbrattamento, salvo quelli verificatisi all'interno dei locali del fabbricato;

t) derivanti da acqua fuoriuscita a seguito di rottura accidentale o guasto di apparecchi elettrodomestici;

u) dovuti a rotture e danneggiamenti, anche se conseguenti ad eventi garantiti dalla Polizza, delle cose assicurate temporaneamente in deposito o riparazione presso terzi;

v) indiretti e che non riguardino la materialità delle cose assicurate, salvo quanto previsto all'art. 2.3.4 "Danni consequenziali".

Modulo 3
Terremoto (se acquistato)

3.1 – Oggetto della Garanzia

Zurich Insurance Company Ltd risponde dei danni materiali e diretti - compresi quelli di incendio, esplosione, scoppio - subiti dai fabbricati assicurati per effetto di terremoto, intendendosi per tale un sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene.

3.2 – Delimitazioni

La presente garanzia è prestata:

a) a partire dalle ore 24 del 7° giorno dalla data di pagamento del premio;

b) limitatamente ai fabbricati che sono stati assicurati per danni da terremoto nell'annualità immediata-

mente precedente, a partire dalle ore 24 dalla data di pagamento del premio, in deroga alla lettera a) che precede;

c) a parziale deroga di quanto indicato nell'art.2.4.3 esclusioni - alla lettera f - del Modulo 2;

d) purchè il fabbricato sia costruito con strutture portanti verticali in muratura, o acciaio, o calcestruzzo armato (cosiddetto cemento armato), o legno;

e) solamente per i danni a fabbricati che precedentemente alla sottoscrizione della presente polizza non abbiano subito danni da terremoto o, qualora ne avessero subiti, gli stessi siano stati riparati integralmente e l'avvenuta riparazione sia attestata da idonea documentazione e purché l'Autorità competente abbia, successivamente alla riparazione, rilasciato certificazione e consenso di agibilità e abitabilità.

Le scosse registrate nelle 72 ore successive ad ogni evento che ha dato luogo al sinistro indennizzabile sono attribuite ad un medesimo episodio tellurico e i relativi danni sono considerati pertanto "singolo sinistro".

3.3 – Forma di garanzia

L'assicurazione viene prestata **a valore intero ed a valore a nuovo.**

3.4 – Danni consequenziali

Sono coperte dalla garanzia le seguenti voci di danno:

- spese necessarie per demolire, sgomberare e trasportare alla più vicina discarica, od a quella imposta dalle Autorità, i residuati del sinistro;
- onorari per periti, consulenti, ingegneri, architetti;
- oneri di urbanizzazione dovuti al comune;
- spese di ricostruzione di documenti, attestati, diplomi, titoli di credito (procedura di ammortamento);
- spese per rimozione e ricollocamento del contenuto;
- mancato godimento del fabbricato, o perdita della relativa pigione, a causa di obiettiva inagibilità del fabbricato stesso;
- spese di trasferimento e/o soggiorno in albergo sostenute dall'Assicurato per sé e per i suoi Familiari, conviventi a causa di obiettiva inagibilità del fabbricato.

La garanzia è operativa solo per i danni derivanti da un sinistro indennizzabile a termini del presente modulo, **entro il limite del 10% dell'indennizzo liquidabile a termini di polizza e non oltre il massimale.**

3.5 – Franchigia

Per ogni sinistro il pagamento dell'indennizzo è effettuato previa applicazione della franchigia calcolata come percentuale della somma assicurata e del minimo indicati in polizza.
Per maggiore comprensione del meccanismo della franchigia si rinvia agli esempi specifici (n. 9, 10, 11, 12) riportati nella Nota informativa. In nessun caso la Compagnia pagherà, per più sinistri che avvengano nello stesso periodo di assicurazione, un importo superiore alla somma assicurata indicata nella scheda di polizza per la garanzia terremoto.

3.6 – Esclusioni

La Compagnia non risponde dei danni:

a) causati da esplosione, emanazione di calore o radiazione provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo o da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, anche se i fenomeni medesimi risultassero originati da terremoto;

b) causati da eruzione vulcanica, da inondazione, da maremoto;

c) causati da mancata od anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano connesse al diretto effetto del terremoto sugli enti assicurati;

d) da furto o conseguenti a smarrimento, o furto consumato o tentato, rapina, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere;

e) indiretti, quali cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito commerciale od industriale, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità degli enti assicurati.

Modulo 4
Inquilino protetto
(se acquistato)

4.1 – RC Inquilino

4.1.1 – Oggetto della garanzia

La presente garanzia è prestata per l'Assicurato/Contraente in qualità di Locatario (inquilino) o usufruttuario dei locali e nei casi di **sua responsabilità ai termini degli artt. 1588 (perdita e deterioramento della cosa locata), 1589 (incendio di cosa assicurata) e 1611 (incendio di casa abitata da più inquilini) del Codice Civile**.

La Compagnia risponde per i danni materiali diretti ai locali tenuti in locazione causati da:

a) incendio;
b) esplosione,
c) scoppio;

d) implosione;
e) fumo, gas, vapori fuoriusciti a seguito di guasto accidentale degli impianti termici esistenti nel fabbricato assicurato, oppure sviluppatisi da eventi garantiti in polizza che abbiano colpito anche cose diverse da quelle assicurate;
f) guasti causati allo scopo di impedire o limitare i danni derivanti dagli eventi assicurati;
g) fenomeno elettrico, con un limite di indennizzo pari a 1.500 euro per sinistro e per annualità assicurativa;
h) rottura di lastre stabilmente collocate su finestre, porte e porte finestre.

L'assicurazione per tale garanzia è prestata fino al massimale di di 1.500,00 euro per sinistro.
Non costituiscono rotture indennizzabili a termini di polizza le scheggiature e le rigature.

4.2 – Ricorso Terzi

4.2.1 – Oggetto della garanzia

Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia si fa carico di quanto l'Assicurato o il Contraente debba pagare per capitale, interessi e spese in qualità di responsabile civile ai sensi di legge per danni materiali e diretti causati alle cose di terzi, escluso il Locatore, derivanti da incendio, esplosione o scoppio.
La garanzia è operativa solo per i danni derivanti da un sinistro indennizzabile a termini di polizza.
L'assicurazione è estesa ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni – totali o parziali – dell'utilizzo di beni e di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi **fino alla concorrenza massima del 10% del massimale indicato per sinistro e anno di assicurazione.**
L'Assicurato deve immediatamente informare la Compagnia delle procedure civili o penali promosse contro di lui, fornendo tutti i documenti e le prove utili alla difesa e la Compagnia avrà la facoltà di assumere la direzione della causa e la difesa dell'Assicurato.
L'Assicurato o il Contraente deve astenersi da qualunque transazione o riconoscimento della propria responsabilità senza il consenso della Compagnia.

4.2.2 – Soggetti non considerati terzi

Non sono considerati terzi:

- **tutti coloro la cui responsabilità è coperta dall'Assicurazione;**
- **il coniuge, il convivente "more uxorio", i genitori e i figli dell'Assicurato** e ogni parente o affine con loro conviventi; fanno eccezione, limitatamente ai danni a cose, e per i Rischi derivanti da incendio, i genitori ed i figli dell'Assicurato, non conviventi, che hanno dimora in locali separati ma facenti parte dello stesso immobile in cui è situata l'abitazione dimora abituale o saltuaria dell'Assicurato medesimo;
- **le persone in rapporto di dipendenza con il Contraente o l'Assicurato che subiscono il danno** in occasione di lavoro o di servizio.

4.3 – Delimitazioni ed esclusioni

4.3.1 – Esclusioni

Relativamente al Modulo 4 - sono esclusi i danni:

a) causati con dolo del Contraente o dell'Assicurato;
b) causati da:
  I. alluvioni, inondazioni, terremoti, maremoti, eruzioni vulcaniche, franamenti e smottamenti del terreno, crollo e collasso strutturale, fatti di guerra e insurrezioni;
  II. gelo, sovraccarico di neve, umidità, stillicidio, traboccamenti, rigurgito e occlusione dei sistemi di scarico, e da infiltrazioni di acqua piovana;
  III. acqua e/o grandine penetrata attraverso finestre e/o lucernari lasciati aperti o da aperture prive di protezione;
  IV. accumulo esterno di acqua;
  V. uragani, bufere, tempeste, grandine, vento e trombe d'aria a: tende solari, tendoni; zanzariere; pannelli solari; antenne; altre installazioni esterne; tettoie, pensiline, verande, serre e quanto in esse riposto;
  VI. usura, manomissione, carenza di manutenzione oppure di cui deve rispondere per legge o per contratto il costruttore o il fornitore;
  VII. amianto;
  VIII. contaminazione di sostanze solide, liquide o gassose chimiche o biologiche che risultino nocive, tossiche, inquinanti e le relative spese di decontaminazione, disinquinamento e risanamento delle cose assicurate;
c) da acqua piovana dovuti a difetti o usura di impermeabilizzazione;
d) conseguenti ad infiltrazione di acqua dal terreno;
e) a cose mobili all'aperto, alberi, fiori e coltivazioni in genere;
f) derivanti alle lastre da scheggiature o rigature, da vizio di costruzione o difetto di installazione oppure avvenuti in occasione di traslochi, riparazioni o lavori in genere che richiedano la prestazione di operai, e in occasione di lavori sulle lastre stesse, rotture di lucernari;
g) subiti dalle scorte domestiche in refrigerazione per effetto di mancata od anormale produzione o distribuzione del freddo o di fuoriuscita del fluido frigorigeno, anche se conseguenti ad eventi per i quali è prestata l'assicurazione;
h) conseguenti a smarrimento o furto consumato o tentato;
i) da imbrattamento, salvo quelli verificatisi all'interno dei locali del fabbricato;
j) derivanti da acqua fuoriuscita a seguito di rottura accidentale o guasto di apparecchi elettrodomestici;
k) dovuti a rotture e danneggiamenti, anche se conseguenti ad eventi garantiti dalla Polizza, delle cose assicurate temporaneamente in deposito o riparazione presso terzi;
l) a beni relativi ad attività commerciali, artigianali o professionali;
m) indiretti e che non riguardino la materialità delle cose assicurate;
n) verificatisi in conseguenza di trasformazioni

o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, o di accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);

o) **atti di terrorismo, terrorismo biochimico, sabotaggio;**

p) **derivanti dagli obblighi solidali previsti dall'art. 2055 del Codice Civile, cioè riferibili all'ipotesi in cui, essendo la responsabilità imputabile a più persone, tutte siano tenute in solido al risarcimento del danno;**

4.3.2 – Franchigia

L'assicurazione è operante con applicazione, per ciascun sinistro, di una franchigia di importo pari a 200,00 euro.

4.3.3 – Rinuncia al diritto di surroga

Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia rinuncia al diritto di surroga derivante dall'art.1916 Codice Civile verso parenti, conviventi, ospiti o collaboratori domestici, purché l'Assicurato non richieda il risarcimento al responsabile.

Modulo 5
Danni al contenuto
(se acquistato)

5.1 – Oggetto dell'assicurazione

L'assicurazione è operante per il contenuto posto nell'abitazione indicata in polizza.

5.2 – Forma di garanzia

L'assicurazione viene prestata per il contenuto, a primo rischio assoluto ed a valore a nuovo.

5.3 – Condizioni della garanzia

L'Assicurazione è prestata alle seguenti condizioni: per i gioielli, preziosi, le pellicce, i quadri, gli arazzi, i tappeti, i servizi di argenteria e le collezioni, viene **previsto un limite di indennizzo per singolo oggetto pari a 5.000,00 euro;** l'assicurazione è operante anche quando tali beni sono custoditi temporaneamente in istituti di custodia. Qualora esistesse copertura assicurativa dell'Istituto stesso la presente garanzia sarà prestata a secondo rischio rispetto a tale copertura assicurativa **per la parte di danno eventualmente non coperta dalla polizza dell'istituto di custodia;**

- **per i valori viene previsto un limite di indennizzo pari a 500,00 euro;**

per il contenuto posto nei locali adibiti a pertinenze dell'abitazione e non comunicanti con la stessa, è previsto un **limite di indennizzo pari al 20% della somma assicurata** indicata in polizza per il contenuto dell'abitazione; per ciascun oggetto viene inoltre **previsto un limite di indennizzo pari a 2.000,00 euro; sono esclusi i gioielli, i preziosi ed i valori posti nelle pertinenze.**

5.4 – Eventi assicurati

Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia indennizza i danni materiali descritti nell'art. 5.1. direttamente causati da:

a) incendio;
b) fulmine;
c) esplosione;
d) scoppio;
e) implosione;
f) caduta di aeromobili, corpi volanti anche non pilotati, loro parti o cose da essi trasportate, meteoriti;
g) onda sonica;
h) urto di veicoli stradali, esclusi quelli di proprietà o in uso all'Assicurato o al Contraente purchè avvenuto sulla pubblica via;
i) fumo, gas, vapori fuoriusciti a seguito di guasto accidentale degli impianti termici esistenti nell'abitazione dell'Assicurato, oppure sviluppatisi anche da cose diverse da quelle assicurate purchè riconducibili ad uno degli eventi elencati nel presente modulo;
j) guasti causati allo scopo di impedire o limitare i danni derivanti dagli eventi assicurati;
k) fenomeno elettrico, **con un limite di indennizzo pari a 1.500,00 euro per sinistro e per annualità assicurativa;**
l) atti vandalici o dolosi in genere verificatisi anche in occasione di scioperi, tumulti e sommosse, nonché atti di terrorismo e sabotaggio;
m) uragani, bufere, tempeste, grandine, vento , trombe d'aria e cose da essi trasportate, quando la violenza che caratterizza detti eventi sia riscontrabile in zona su una pluralità di enti. Sono compresi i danni da bagnamento verifi catisi all'interno del fabbricato con le seguenti caratteristiche:
   I. causati direttamente al contenuto;
   II. verifi catisi contestualmente all'evento atmosferico stesso;
   III. avvenuti a seguito di rotture, brecce o lesioni provocate al tetto alle pareti o ai serramenti dalla violenza degli elementi sopraindicati, oppure dalla caduta di alberi provocata dagli stessi eventi;
n) acqua fuoriuscita a seguito di rottura accidentale di impianti fissi idrici, igienico sanitari e di condizionamento a servizio dell'abitazione, allacciamenti di apparecchi elettrodomestici, pluviali e grondaie. **Sono esclusi gli impianti interrati e quelli di irrigazione. La garanzia è operante con un limite di indennizzo pari a 5.000,00 euro per sinistro e per annualità assicurativa.**

o) rottura di lastre stabilmente collocate su tavoli, vetrine, mensole e mobili.

L'assicurazione per tale garanzia è prestata fino a concorrenza di 1.500,00 euro per sinistro.

5.5 – Danni consequenziali

Sono coperte dalla garanzia le seguenti voci di danno:

- spese necessarie per demolire, sgomberare e trasportare alla più vicina discarica, od a quella imposta dalle Autorità, i residuati del sinistro;
- onorari per periti, consulenti, ingegneri, architetti;
- oneri di urbanizzazione dovuti al comune;
- spese di ricostruzione di documenti, attestati, diplomi, titoli di credito (procedura di ammortamento);
- spese per rimozione e ricollocamento del contenuto;
- mancato godimento del fabbricato, o perdita della relativa pigione, a causa di obiettiva inagibilità del fabbricato stesso;
- spese di trasferimento e/o soggiorno in albergo sostenute dall'Assicurato per sé e per i suoi Familiari, conviventi a causa di obiettiva inagibilità del fabbricato.

La garanzia è operativa solo per i danni derivanti da un sinistro indennizzabile a termini del presente modulo, **entro il limite del 10% dell'indennizzo liquidabile a termini di polizza e non oltre il limite del massimale.** Ad esempio, se l'indennizzo liquidabile ammonta a 1.000,00 euro le spese e gli oneri di cui sopra saranno coperti fino al massimo di 100,00 euro.

5.6 – Delimitazioni ed esclusioni

Sono esclusi i danni:

a) causati con dolo del Contraente o dell'Assicurato;

b) causati da:

I. alluvioni, inondazioni, terremoti, maremoti, eruzioni vulcaniche, franamenti e smottamenti del terreno, crollo e collasso strutturale, fatti di guerra e insurrezioni;

II. gelo, sovraccarico di neve, umidità, stillicidio, traboccamenti, rigurgito e occlusione dei sistemi di scarico, e da infiltrazioni di acqua piovana;

III. traboccamenti, rigurgito e occlusione dei sistemi di scarico, raccolta e deflusso dell'acqua piovana nonché i danni conseguenti a rigurgito e trabocco della rete fognaria;

IV. accumulo esterno di acqua;

V. uragani, bufere, tempeste, grandine, vento e trombe d'aria a: tende solari, tendoni; zanzariere; pannelli solari; antenne; altre installazioni esterne; tettoie, pensiline, verande, serre e quanto in esse riposto;

VI. usura, manomissione, carenza di manutenzione oppure di cui deve rispondere per legge o per contratto il costruttore o il fornitore;

VII. amianto;

VIII. contaminazione di sostanze solide, liquide o gassose chimiche o biologiche che risultino nocive, tossiche, inquinanti e le relative spese di decontaminazione, disinquinamento e risanamento delle cose assicurate;

c) da acqua piovana dovuti a difetti o usura di impermeabilizzazione;

d) da umidità e stillicidio e da acqua piovana dovuti a difetti o usura di impermeabilizzazione;

e) conseguenti ad infiltrazione di acqua dal terreno;

f) a cose mobili all'aperto, alberi, fiori e coltivazioni in genere;

g) derivanti alle lastre da scheggiature o rigature, da vizio di costruzione o difetto di installazione oppure avvenuti in occasione di traslochi, riparazioni o lavori in genere che richiedano la prestazione di operai, e in occasione di lavori sulle lastre stesse;

h) a lucernari;

i) subiti dalle scorte domestiche in refrigerazione per effetto di mancata od anormale produzione o distribuzione del freddo o di fuoriuscita del fluido frigorigeno, anche se conseguenti ad eventi per i quali è prestata l'assicurazione;

j) conseguenti a smarrimento o furto consumato o tentato;

k) da imbrattamento, salvo quelli verificatisi all'interno dei locali dell'abitazione;

l) causati da usura, manomissione, carenza di manutenzione oppure di cui deve rispondere per legge o per contratto il costruttore o il fornitore;

m) derivanti da acqua fuoriuscita a seguito di rottura accidentale o guasto di apparecchi elettrodomestici;

n) dovuti a rotture e danneggiamenti, anche se conseguenti ad eventi garantiti dalla Polizza, delle cose assicurate temporaneamente in deposito o riparazione presso terzi;

o) a beni relativi ad attività commerciali, artigianali o professionali;

p) indiretti e che non riguardino la materialità delle cose assicurate, salvo quanto previsto all'art.2.4;

q) verificatisi in conseguenza di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, o di accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);

r) atti di terrorismo, terrorismo biochimico, sabotaggio.

5.7 – Franchigia

L'assicurazione di cui al Modulo 5, limitatamente al punto 5.4 lettera n) è operante con applicazione per ciascun sinistro , di una franchigia di importo pari a 450,00 euro.

Tutte le altre garanzie del presente Modulo sono operanti con applicazione, per ciascun sinistro, di una franchigia di importo pari a 200,00 euro.

Modulo 6
Furto
(se acquistato)

6.1 – Oggetto dell'assicurazione
L'assicurazione è operante per il furto del contenuto posto nei locali dell'abitazione indicata in polizza, di proprietà oppure locata all'Assicurato, **esclusi**: valori, gioielli, prezio- si, pellicce, quadri, arazzi, tappeti, servizi di argenteria e collezioni, **impianto solare termico, nonché impianti fotovoltaici e termo fotovoltaici e/o parti di essi.**

6.2 – Forma di garanzia
L'assicurazione per il furto viene prestata a primo rischio assoluto ed a valore a nuovo.

6.3 – Eventi assicurati
Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia indennizza i danni materiali direttamente causati dalla perdita o dal danneggiamento delle cose assicurate a seguito di furto consumato o tentato, a condizione che l'autore del furto stesso si sia introdotto, o abbia tentato di introdursi, nei locali del fabbricato contenenti le cose oggetto dell'assicurazione:
- violandone le difese esterne ed i relativi mezzi di protezione e di chiusura (porte, finestre, tapparelle e quanto normalmente previsto nelle abitazioni civili) mediante rottura, scasso, uso di chiavi false, uso di grimaldelli o arnesi simili, oppure praticando un'apertura o breccia nei muri dei locali. Le difese esterne ed i mezzi devono avere almeno le caratteristiche di cui all'art. 6.8 che segue;
- per via diversa da quella ordinaria, che richieda superamento di ostacoli o di ripari mediante impiego di mezzi artificiosi o di particolare agilità personale, comprese aperture o breccia praticate nei soffitti, nei pavimenti o nei muri del fabbricato;
- in altro modo, rimanendovi poi clandestinamente, ed abbia poi asportato la refortiva a locali chiusi;
- durante la presenza in casa dell'Assicurato o delle persone con lui conviventi, a loro insaputa e mentre i mezzi di protezione e chiusura del fabbricato non sono posti in essere; **in tal caso la garanzia è prestata con applicazione, per ciascun sinistro, di uno scoperto del 20% sul danno.**

6.4 – Limiti di indennizzo
L'assicurazione è prestata fino a concorrenza **massima della somma assicurata per il furto riportata nella scheda di polizza e con i seguenti limiti:**

a) **per i danni arrecati dai ladri al contenuto e al fabbricato dell'abitazione assicurata, compresi i danneggiamenti volontari commessi in occasione del furto stesso, col limite di 1.500,00 euro, conseguenti a:**
   - atti vandalici;
   - guasti ai locali, agli infissi, ai mezzi di chiusura e agli impianti d'allarme;

b) per il contenuto posto nei locali adibiti a pertinenze non comunicanti con l'abitazione, **con un limite di indennizzo pari al 20%** della somma assicurata indicata in polizza per il furto; per ciascun oggetto viene inoltre previsto un **limite di indennizzo pari a 2.000,00 euro;**

c) nei locali di villeggiatura temporaneamente occupati dall'Assicurato, siti in luoghi diversi da quelli indicati in Polizza purché in Europa, **entro il limite massimo del 10% della somma assicurata.**

6.5 – Indennità aggiuntiva
Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia riconoscerà l'indennizzo delle seguenti spese se sostenute e documentate:
- costi sostenuti per la documentazione del danno;
- costi per il rifacimento e la duplicazione di documenti sottratti, **con il limite massimo di 250,00 euro**;
- costi sostenuti per il rifacimento della serratura dell'Abitazione assicurata in caso di sottrazione delle chiavi di casa, **col limite massimo di 250,00 euro.**

La garanzia è prestata con **il limite del 10% dell'indennizzo liquidato e comunque entro il massimale riportato per il furto nella scheda di polizza.**

6.6 – Esclusioni
Sono esclusi i danni:

a) a cose all'aperto o poste in spazi di uso comune;

b) conseguenti e verificatisi in occasione di incendio, esplosioni, scoppi, trombe d'aria, uragani ed altri sconvolgimenti della natura, alluvioni, terremoti, eruzioni vulcaniche, maremoti, mareggiate, valanghe e slavine, franamenti e smottamenti del terreno, crollo e collasso strutturale del fabbricato;

c) conseguenti e verificatisi in occasione di atti di guerra anche civile, invasione, occupazione militare, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), terrorismo terrorismo biochimico o sabotaggio organizzato, rivolta, scioperi, tumulti popolari, sommosse;

d) verificatisi in conseguenza di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, o di accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);

e) agevolati dall'Assicurato o dal Contraente con dolo o colpa grave e i danni commessi od agevolati con dolo o colpa grave da:
   - **persone che abitano con l'Assicurato od il Contraente;**
   - **persone che occupano i locali contenenti le cose assicurate o locali con questi comunicanti;**
   - **persone delle cui azioni l'Assicurato od il Contraente deve rispondere;**
   - **incaricati della sorveglianza delle cose stesse o dei locali che le contengono;**
   - **persone legate all'Assicurato od al Contraente da vincoli di parentela o affinità che rientrino nella previsione dell'art.649 Codice Penale (n.1,2,3) anche se non coabitanti;**

f) causati alle cose assicurate da incendi, esplosioni o scoppi provocati dai ladri, anche in caso di tentato furto;

g) alle cose assicurate, in locali adibiti a dimora abituale che rimangano disabitati per più di sessanta giorni consecutivi, avvenuti a partire dalle ore 24 del sessantesimo giorno. Relativamente a gioielli, preziosi, carte valori, titoli di credito in genere, denaro, raccolte e collezioni, l'esclusione decorre dalle ore 24 del ventunesimo giorno;

h) indiretti, quali quelli derivanti dal mancato godimento od uso delle cose assicurate, dalla mancata realizzazione di profitti sperati e altri eventuali pregiudizi;

i) beni relativi ad attività professionali, artigianali, commerciali.

6.7 – Addetti ai servizi domestici

A parziale deroga del punto 6.6 è compreso anche il furto commesso dagli addetti ai servizi domestici, in servizio anche non continuativo, purché l'Assicurato denunci l'infedeltà del collaboratore regolarmente assunto, all'Autorità competente ed esibisca a Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia copia di tale denuncia vistata dall'Autorità medesima.

La garanzia è operante con un limite di indennizzo pari a 1.000,00 euro per sinistro.

6.8 – Mezzi di chiusura

L'assicurazione è operante a condizione che i mezzi posti a chiusura ed a protezione delle aperture dei locali del fabbricato e ogni apertura verso l'esterno, situata in linea verticale a meno di quattro metri dal suolo o da altre superfici e ripiani accessibili per via ordinaria dall'esterno sia difesa per tutta la sua estensione da robusti serramenti di materiale rigido (come legno, plastica, metallo, lega metallica o vetro antisfondamento) chiuse con serrature, lucchetti od altri idonei congegni manovrabili esclusivamente dall'interno, oppure protetta da inferiate fisse nel muro.

Sono quindi esclusi i danni da furto avvenuti quando, per qualsiasi motivo, non esistano o non siano operanti i mezzi di protezione e chiusura sopra descritti.

Se i mezzi di chiusura e protezione dell'immobile assicurato possiedono caratteristiche inferiori a quelle sopra indicate, la presente garanzia "Furto", sarà prestata con uno scoperto del 20%. Nel caso in cui il furto avvenga senza che siano operanti i mezzi di protezione e chiusura delle finestre e portefinestre, ma vi siano persone presenti nell'abitazione, le medesime garanzie saranno prestate con uno scoperto del 25%.

6.9 – Franchigia

L'assicurazione è operante con applicazione di una franchigia di importo pari a 450,00 euro per ciascun sinistro. Nel caso in cui sia prevista anche l'applicazione di uno scoperto, la franchigia si considera come minimo assoluto di tale scoperto.

6.10 – Recupero della refurtiva

Se i beni rubati vengono recuperati in tutto o in parte, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso a Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia appena ne ha avuto notizia. Se i beni rubati vengono recuperati prima del pagamento dell'indennizzo, Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia è tenuta a indennizzare solo i danni subiti dagli stessi in conseguenza del furto.

Se i beni rubati vengono recuperati dopo il pagamento dell'indennizzo e Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia ha indennizzato il danno integralmente, essi diventano di proprietà di Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia; l'Assicurato può, tuttavia, riacquistarne la proprietà rimborsando a Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia l'indennizzo riscosso.

Se i beni rubati vengono recuperati dopo il pagamento dell'indennizzo e Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia ha indennizzato il danno solo in parte, l'Assicurato ha la facoltà di:

- conservare la proprietà dei beni recuperati restituendo a Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia l'indennizzo riscosso;
- vendere i beni recuperati tramite Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia, prestandosi a tutti gli adempimenti fiscali eventualmente connessi.

In quest'ultimo ultimo caso si procede ad una nuova valutazione del danno in base al valore delle cose recuperate e, di conseguenza, ad un nuovo calcolo dell'indennizzo dovuto ai sensi di polizza; si effettuano, quindi, eventuali conguagli fra l'indennizzo pagato e l'importo così ottenuto.

6.11 – Rinuncia al diritto di surroga

Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia rinuncia al diritto di surroga derivante dall'art.1916 Codice Civile verso parenti, conviventi, ospiti o collaboratori domestici, purché l'Assicurato non richieda il risarcimento al responsabile.

Modulo 7
Preziosi, gioielli, rapina, scippo
(se acquistato)

7.1 – Forma di garanzia

L'Assicurazione è prestata a **primo rischio assoluto ed a valore a nuovo ed è operante solo se l'abitazione indicata in polizza è adibita a dimora abituale dell'Assicurato**.

7.2 – Preziosi e gioielli

L'Assicurazione copre il furto di:

- gioielli, preziosi, pellicce, quadri, arazzi, tappeti, servizi di argenteria e collezioni, entro un **limite di indennizzo massimo per singolo oggetto pari a 5.000,00 euro;**

- **valori entro un limite di indennizzo massimo pari al 20% della somma assicurata** per il presente modulo.

La garanzia è operante qualora il furto sia avvenuto secondo le modalità indicate al Modulo 6, art. 6.3 e **fino a concorrenza massima della somma assicurata riportata nella scheda di polizza.**
Resta escluso tutto quanto custodito in locali adibiti a pertinenze.
L'assicurazione è operante anche quando tali beni siano custoditi temporaneamente in Istituti di custodia specializzati; qualora sussista copertura assicurativa dell'Istituto di custodia la presente garanzia sarà prestata a secondo rischio, ovvero per i danni eventualmente non coperti dalla polizza dell'istituto di custodia.
L'assicurazione è operante, anche nei locali di villeggiatura temporaneamente abitati dall'Assicurato e/o da persone con lui conviventi, limitatamente al periodo della loro permanenza in luogo, purché in Europa ed entro il limite massimo del 20% della somma assicurata per il presente modulo.

7.3 – Rapina e scippo

L'assicurazione è prestata, contro scippo e rapina commessi all'esterno dell'abitazione sulla persona dell'Assicurato e i componenti del suo nucleo familiare, di capi di vestiario ed oggetti personali, compresi gioielli, preziosi e valori, gli uni e gli altri per uso personale, portati indosso secondo le rispettive destinazioni.
La garanzia è operativa fino alla concorrenza di 800,00 euro per sinistro e per anno assicurativo.
La Compagnia rimborsa inoltre, entro i limiti della somma assicurata, per gli eventi previsti dalla presente garanzia, le spese effettivamente sostenute per moduli, bolli e diritti per il rifacimento di documenti personali, reso necessario a seguito della loro sottrazione.
La garanzia è valida se il sinistro si verifica entro i confini dell'Unione Europea.
La garanzia non vale:
- **per le persone di età inferiore a 14 anni**, a meno che al verificarsi dell'evento dannoso queste siano siano in compagnia di persona maggiorenne;
- **per i preziosi ed i valori** della persona derubata **che attengano ad attività professionali** esercitate per conto proprio o di terzi.

7.4 – Esclusioni

Sono esclusi i danni:
a) a cose all'aperto o poste in spazi di uso comune;
b) conseguenti e verificatisi in occasione di Incendi, esplosioni, scoppi, trombe d'aria, uragani, ed altri sconvolgimenti della natura, alluvioni, inondazioni, terremoti, eruzioni vulcaniche, maremoti, mareggiate, penetrazioni di acqua marina, valanghe e slavine, franamenti e smottamenti del terreno, crollo e collasso strutturale del fabbricato;
c) conseguenti e verificatisi in occasione di atti di guerra anche civile, invasione, occupazione militare, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), terrorismo o sabotaggio organizzato, rivolta, scioperi, tumulti popolari, sommosse;
d) verificatisi in conseguenza di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, o di accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);
e) agevolati dall'Assicurato o dal Contraente con dolo o colpa grave e i danni commessi od agevolati con dolo o colpa grave da:
  - **persone che abitano con l'Assicurato od il Contraente od occupano i locali contenenti le cose assicurate o locali con questi comunicanti;**
  - **persone delle cui azioni l'Assicurato od il Contraente deve rispondere;**
  - **incaricati della sorveglianza delle cose stesse o dei locali che le contengono;**
  - **persone legate all'Assicurato od al Contraente da vincoli di parentela o affinità che rientrino nella previsione dell'art.649 Codice Penale (n.1,2,3) anche se non coabitanti;**
f) causati alle cose assicurate da Incendi, esplosioni o scoppi provocati dai ladri, anche in caso di tentato furto;
g) alle cose assicurate, in locali adibiti che rimangano disabitati per più di venti giorni consecutivi, avvenuti a partire dalle ore 24 del ventunesimo giorno. Relativamente a gioielli, preziosi, carte valori, titoli di credito in genere, denaro, raccolte e collezioni, l'esclusione decorre dalle ore 24 del ventunesimo giorno;
h) indiretti, quali quelli derivanti dal mancato godimento od uso delle cose assicurate, dalla mancata realizzazione di profitti sperati e altri eventuali pregiudizi.
i) beni relativi ad attività professionali o commerciali o artigianali

7.5 – Addetti ai servizi domestici

A parziale deroga del punto 7.4 è compreso anche il furto commesso dagli addetti ai servizi domestici, in servizio anche non continuativo e purché l'Assicurato denunci l'infedeltà del collaboratore regolarmente assunto, all'Autorità competente ed esibisca a Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia copia di tale denuncia vistata dall'Autorità medesima.
La garanzia è operante con un limite di indennizzo pari a 1.000,00 euro per sinistro.

7.6 – Mezzi di chiusura

L'assicurazione è operante a condizione che i mezzi posti a chiusura ed a protezione delle aperture dei locali del fabbricato e ogni apertura verso l'esterno, situata in linea verticale a meno di quattro metri dal suolo o da altre superfici e ripiani accessibili per via ordinaria dall'esterno sia difesa per tutta la sua estensione da robusti serramenti di materiale rigido (come legno, plastica, metallo, lega metallica o vetro antisfondamento) chiuse con serrature, lucchetti od altri idonei congegni manovrabili esclusivamente dall'interno, oppure protetta da inferiate fisse nel muro.
Sono quindi esclusi i danni da "Furto preziosi e gioielli" descritti nel presente modulo avvenuti quando, per qualsiasi motivo, non esistano o non siano operanti i mezzi di protezione e chiusura sopra descritti.
Se i mezzi di chiusura e protezione dell'immobile assicurato possiedono caratteristiche inferiori a quelle sopra indicate, la presente garanzia "Furto

preziosi e gioielli" sarà prestata con lo scoperto del 30%: Nel caso in cui il furto avviene senza che siano operanti i mezzi di protezione e chiusura delle finestre e portefinestre, ma vi sono persone presenti nell'abitazione, le medesime garanzie saranno prestate con uno scoperto del 25%.

7.7 – Franchigia

L'assicurazione è operante con applicazione di una franchigia di importo pari a

- **450,00 euro per ciascun sinistro per la garanzia di cui al punto 7.2 Preziosi e Gioielli;**
- **200,00 euro per ciascun sinistro per tutte le altre garanzie del presente Modulo."**

Nel caso in cui sia prevista anche l'applicazione di uno scoperto, la franchigia si considera come minimo assoluto di tale scoperto.

7.8 – Recupero della refurtiva

Se i beni rubati vengono recuperati in tutto o in parte, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso a Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia appena ne ha avuto notizia.
Se i beni rubati vengono recuperati prima del pagamento dell'indennizzo, Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia è tenuta a indennizzare solo i danni subiti dagli stessi in conseguenza del furto.
Se i beni rubati vengono recuperati dopo il pagamento dell'indennizzo e Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia ha indennizzato il danno integralmente, essi diventano di proprietà di Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia; l'Assicurato può, tuttavia, riacquistarne la proprietà rimborsando a Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia l'indennizzo riscosso.
Se i beni rubati vengono recuperati dopo il pagamento dell'indennizzo e Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia ha indennizzato il danno solo in parte, l'Assicurato ha la facoltà di:

- conservare la proprietà dei beni recuperati restituendo a Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia l'indennizzo riscosso;
- vendere i beni recuperati tramite Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia, prestandosi a tutti gli adempimenti fiscali eventualmente connessi.

In quest'ultimo ultimo caso si procede ad una nuova valutazione del danno in base al valore delle cose recuperate e, di conseguenza, ad un nuovo calcolo dell'indennizzo dovuto ai sensi di polizza; si effettuano, quindi, eventuali conguagli fra l'indennizzo pagato e l'importo così ottenuto.

7.9 – Rinuncia al diritto di surroga

Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia rinuncia al diritto di surroga derivante dall'art.1916 Codice Civile verso parenti, conviventi, ospiti o collaboratori domestici, purché l'Assicurato o il Contraente non richieda il risarcimento al responsabile.

Modulo 8
Infortuni domestici (se acquistato)

8.1 – Oggetto della garanzia:

L'Assicurazione copre gli infortuni avvenuti nell'ambito domestico ed extraprofessionale che l'Assicurato e i componenti del suo nucleo familiare subiscano nello svolgimento di attività ordinarie, che abbiano causato una invalidità permanente determinata come stabilito al l'art. 8.2 che segue.

Per attività domestiche ed extraprofessionali devono intendersi quelle attività svolte all'interno dell'Abitazione assicurata e sue pertinenze, nonché le normali attività del tutto estranee per circostanze di tempo, modo e luogo all'esercizio di qualsiasi professione, arte o mestiere cui ci si dedichi abitualmente, fermo quanto previsto nel capitolo "Esclusioni".
La garanzia è prestata **per un massimale di 50.000,00 euro**, riferito all'intero nucleo familiare dell'Assicurato risultante dallo stato di famiglia al momento del sinistro, ad ogni sinistro e per ogni anno di assicurazione.
Di conseguenza, per ogni anno di assicurazione, Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia **non indennizzerà una somma superiore al massimale di 50.000,00 euro** e ciò indipendentemente dal numero di sinistri avvenuti.
L'indennizzo viene quantificato in base ad un calcolo percentuale; si richiamano, sul punto, gli esempi di cui alle tabelle riportate nella Nota Informativa.

8.2 – Caso invalidità permanente

Ricevuta la richiesta di indennizzo, Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia procede all'accertamento del grado di invalidità permanente sulla base delle percentuali stabilite nella Tabella INAIL del D.P.R. 30.06.1965 n. 1124, con esclusione di qualsiasi successiva modifica della stessa.

Nei casi di perdita anatomica o funzionale di più organi od arti **l'indennità viene stabilita** sommando le percentuali corrispondenti ad ogni singola lesione, **fino al limite massimo del 100%.**
La perdita totale ed irrimediabile dell'uso funzionale di un organo o di un arto viene considerata come perdita anatomica dello stesso.
In caso di minorazione della funzionalità, le percentuali sopra indicate vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta.
Nei casi non specificati sopra, il grado di invalidità si determina confrontando la loro gravità comparata con quella dei casi sopra elencati.
In caso di mancinismo, per le menomazioni degli arti superiori le percentuali di invalidità previste per il lato destro varranno per il lato sinistro.
Limitatamente a gare ed allenamenti relativi a calcio, calcetto, ciclismo, pallacanestro, sport equestri, esercitati con tesseramento presso le relative Federazioni e a carattere

non professionistico, ferme le esclusioni operanti per tutte le garanzie, l'assicurazione **è prestata con una franchigia assoluta del 10%**.
Accertato il grado di invalidità permanente, Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia liquida una indennità in percentuale sulla somma assicurata, **con una franchigia assoluta del 5%;** oltre il 66% di invalidità accertata la percentuale da liquidare sarà pari al 100%.

8.3 – Diaria da degenza da ricovero ospedaliero

Nel caso di ricovero in ospedale o in casa di cura pubblica o privata regolarmente autorizzata, reso necessario da Infortunio liquidabile a termini di polizza, Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia paga, **per un periodo massimo di 30 giorni per infortunio e per anno di assicurazione,** una indennità giornaliera per ogni giorno di degenza, di 52,00 euro **a partire dal quarto giorno** di degenza e per ogni giorno in cui l'Assicurato sia ricoverato per le necessità di cura causate dall'infortunio indennizzabile a termini di polizza. Il giorno di dimissione non viene computato agli effetti della presente garanzia.

8.4 – Ernie traumatiche

A parziale deroga dell'art 8.7., la garanzia è estesa alle ernie traumatiche con l'intesa che:

- qualora l'ernia, anche se bilaterale, non risulti operabile secondo parere medico, verrà riconosciuto solamente il grado di invalidità permanente accertato, con **il limite massimo del 10% dell'invalidità permanente totale**;
- in caso di contestazioni circa la natura e l'operabilità dell'ernia, la decisione può essere rimessa al Collegio medico secondo la procedura prevista all'art. 8.12.

8.5 – Rotture tendine e sottocutanee

A parziale deroga dell'art 8.7 relativamente agli esiti di rottura sottocutanea di:

- tendine di Achille (trattata chirurgicamente o non);
- tendine del bicipite brachiale (prossimale o distale);
- tendine dell'estensore del pollice;
- tendine del quadricipite femorale;
- cuffia dei rotatori;

la Compagnia liquida **una somma "una tantum" di 1.500,00 euro, senza l'applicazione delle franchigie eventualmente previste**.

8.6 – Ulteriori rimborsi

Nel caso in cui non fosse operante per qualsiasi motivo la Garanzia Assistenza di cui al Modulo 9 art. 9.12 che segue, in caso di Infortunio liquidabile a termini delle Condizioni di assicurazione la Compagnia riconosce un ulteriore rimborso, sino ad un massimo di 2.500,00 euro per evento e per Assicurato, per le spese documentate e sostenute, relativamente a:

- trasporto dal luogo dell'infortunio alla struttura ospedaliera pubblica o privata, per il pronto soccorso;
- rimpatrio se l'infortunio è avvenuto all'estero;
- azioni di salvataggio o di ricerca dell'Assicurato stesso.

8.7 – Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni conseguenti:

a) alla pratica di sport aerei in genere (compreso deltaplani e ultra leggeri) e dalle partecipazioni a corse o gare motoristiche/motonautiche ed alle relative prove ed allenamenti;
b) alla partecipazione ad allenamenti, corse, gare e relati ve prove quando l'Assicurato svolga tale attività a livello professionistico o a carattere internazionale o comunque in modo tale da essere prevalente per impegno temporale a qualsiasi altra occupazione;
c) alla guida di veicoli e natanti a motore;
d) a viaggi aerei effettuati in qualità di pilota o altro membro dell'equipaggio;
e) all'esercizio delle seguenti discipline sportive anche se svolte a carattere ricreativo: alpinismo in solitario con scalata di rocce o ghiacciai di difficoltà superiore al 3° grado U.I.A.A. (Unione Internazionale Associazioni Alpinistiche), pugilato, lotta e arti marziali nelle loro forme, football americano, freeclimbing, discesa di rapide, atletica pesante, salti dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico e sci estremo, bobsleigh (guido- slitta), discesa con skeleton bob o slittino da gara, rugby, hockey, immersione con autorespiratore, speleologia, paracadutismo, parapendio e bungee jumping;
f) a stato di ubriachezza;
g) all'uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni e simili;
h) a delitti dolosi dell'Assicurato e/o dei Beneficiari e atti di autolesionismo;
i) a operazioni chirurgiche non rese necessarie da Infortunio;
j) a inondazioni, alluvioni, eruzioni vulcaniche, insurrezioni, fatti di guerra;
k) a stato di guerra, quando l'Assicurato si trovi già all'estero e gli infortuni si siano verificati dopo 14 giorni dallo scoppio degli eventi bellici e tutti i casi in cui l'Assicurato si rechi volontariamente in Paesi interessati da operazioni belliche;
i) a trasformazioni, dirette o indirette, o assestamenti energetici dell'atomo naturali o provocati, e le accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.).

Sono inoltre esclusi dall'assicurazione gli infarti e le ernie di qualsiasi tipo e le rotture sottocutanee dei tendini (salvo quanto previsto agli artt. 8.4 e 8.5).

8.8 – Persone non assicurabili - Cessazione delle garanzie

La Compagnia non avrebbe acconsentito a prestare l'assicurazione se al momento della stipulazione della polizza fosse stata a conoscenza che l'Assicurato era affetto da: alcoolismo, insulinodipendenza, tossicodipendenza, sieropositività HIV, A.I.D.S., sindromi organico cerebrali, schizofrenia, forme maniaco depressive, stati paranoidi. Si precisa, perciò, che qualora l'Assicurato fosse colpito

da tali malattie durante la validità del contratto l'assicurazione cessa alla scadenza annuale successiva alla data della diagnosi indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute dell'Assicurato e non potrà essere opposto l'eventuale incasso di premi scaduti, che di conseguenza verranno restituiti al Contraente al netto delle imposte.

8.9 – Limiti di età

Non sono assicurabili con il Modulo Infortuni le persone che nel corso di validità del contratto superino l'80° anno d'età.
Resta inteso che qualo ra l'Assicurato compia l'80° anno di età durante il periodo di validità del contratto la copertura assicurativa resta valida fino alla scadenza.

8.10 – Sinistri

La denuncia del ricovero o dell'infortunio con l'indicazione delle cause che lo determinarono corredata di certificato medico, deve essere fatta per iscritto alla sede della Compagnia, entro cinque giorni dal ricovero, dell'infortunio o dal momento in cui l'Assicurato ne abbia avuto la possibilità.
L'Assicurato, i suoi eredi o aventi causa devono acconsentire alla visita di medici della Compagnia ed a qualsiasi indagine che questa ritenga necessaria, sciogliendo a tal fine dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato l'Assicurato stesso; devono altresì provvedere alla presentazione, ove richiesta, della copia della cartella clinica. **Le spese relative ai certificati medici sono a carico dell'Assicurato. L'esito della valutazione viene comunicato entro 90 giorni dall'accertamento e comunque dall'avvenuta ricezione di tutta la documentazione necessaria al completamento dell'istruttoria.**

8.11 – Criteri di indennizzabilità

Nel caso di infortunio la Compagnia corrisponde l'indennità per le conseguenze dirette ed esclusive dell'Infortunio.
In altre parole le conseguenze dell'infortunio, per potersi considerare indennizzabili, devono essere indipendenti da eventuali cattive condizioni di salute dell'Assicurato, cioè devono derivare in via diretta ed esclusiva dall'infortunio senza il concorso di altre cause.
La liquidazione verrà fatta in Italia in valuta locale.

8.12 – Controversie - Arbitrato irrituale

La soluzione di eventuali controversie di natura medica sulle conseguenze invalidanti del sinistro, e sull'applicazione dei criteri d'indennizzo previsti dalla polizza, può essere demandata per iscritto ad un Collegio di tre medici, nominati uno per Parte, e il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei Medici, avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio dei Medici.
Il Collegio Medico risiede nella città dove ha sede l'Istituto di Medicina Legale più vicina al luogo di residenza o domicilio dell'Assicurato. Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico.
Le decisioni del Collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti tra le Parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali.
I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti. Le decisioni del Collegio medico sono vincolanti per le parti anche se uno dei medici si rifiuti di firmare il relativo verbale; tale rifiuto deve essere attestato dagli arbitri nel verbale definitivo.
È data facoltà al Collegio medico di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'invalidità permanente ad epoca da fissarsi dal Collegio stesso entro un anno.

8.13 – Pagamento dell'indennizzo

Ricevuta la necessaria documentazione (cartelle cliniche, esami specialistici, certificazioni mediche), espletate tutte le indagini richieste dalla Compagnia e verificata la validità delle garanzie, la Compagnia stessa si impegna a disporre il pagamento dell'indennizzo entro 15 giorni dalla data di ricevimento della quietanza debitamente sottoscritta e inviata dall'Assicurato alla Compagnia.
Qualora non ci sia immediato accordo fra le parti sull'ammontare dell'indennizzo, la Compagnia, nell'attesa che questo sia determinato dal Collegio medico, provvederà al pagamento dell'importo da essa stimato, salvo eventuale conguaglio successivo alla decisione del suddetto Collegio medico.
Il diritto all'indennizzo per Invalidità Permanente è di carattere personale e quindi non è Trasmissibile agli eredi. Tuttavia, se l'Assicurato decede per cause indipendenti dall'Infortunio prima che l'indennizzo sia stato pagato, la Compagnia è tenuta a corrispondere agli eredi o agli aventi causa:
- l'importo oggetto di sua eventuale offerta o di accordo con l'Assicurato,
- in assenza di un'offerta della Compagnia o di un accordo con l'Assicurato, l'importo, oggettivamente determinabile, sulla base di quanto previsto nel presente Modulo ai punti 8.10 – Sinistri e 8.11 - Criteri di indennizzabilità.

Pertanto nel caso intervenga il decesso per cause diverse dall'Infortunio prima che siano stati effettuati gli accertamenti e le verifiche necessarie alla quantificazione dell'Invalidità permanente, deve essere fornita prova da parte degli eredi o aventi diritto della:
- Avvenuta stabilizzazione dei postumi invalidanti, mediante produzione di certificato di guarigione o di equivalente documentazione attestante la stabilizzazione dei postumi (a titolo esemplificativo e non esaustivo, una relazione medico legale di parte, certificati INAIL) corredata da tutta la documentazione medica e da cartella clinica - qualora sia intervenuto ricovero;
- assoluta ed oggettiva estraneità della causa del decesso rispetto all'Infortunio

Inoltre deve esserne data immediata comunicazione per iscritto alla Compagnia, presentando:
- documentazione medica con cartella clinica in caso vi sia stato ricovero;
- certificato di morte;
- certificato di famiglia relativo all'Assicurato;
- atto notorio da cui risulti la situazione testamentaria e l'identificazione degli eredi;
- in caso vi siano minorenni o soggetti incapaci di agire tra gli aventi causa, decreto del giudice tutelare che autorizzi la liquidazione ed esoneri la Compagnia circa il reimpiego della quota spettante al minorenne o al soggetto incapace;
- eventuale ulteriore documentazione necessaria per l'accertamento della modalità di sinistro nonché per la corretta identificazione degli eredi o aventi diritto.
- Certificato di non gravidanza della vedova (se in età fertile);

- Copia dei verbali delle Autorità, ove intervenute;
- Patente di guida, se l'evento è avvenuto alla guida di veicoli;
- dichiarazione di non intervenuto provvedimento di separazione / sentenza di divorzio.

La Compagnia si impegna a comunicare agli eredi o agli aventi diritto, l'esito della valutazione del sinistro entro 90 giorni dal ricevimento della documentazione elencata più sopra.

Modulo 9
Assistenza (se acquistato)

Premessa

Per la gestione e la liquidazione delle prestazioni di Assistenza relative alla presente Sezione Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia si avvale di Mapfre Asistencia, Compañia Internacional De Seguros Y Reaseguros, S.A. (di seguito Mapfre Asistencia S.A.). La Centrale Operativa di Mapfre Asistencia S.A., in virtù di specifica convenzione sottoscritta con Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia, provvede, per incarico di quest'ultima, al contatto telefonico con l'Assicurato ed organizza ed eroga le prestazioni con costi a carico di Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia.
Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia ha la facoltà, previa informativa al Contraente, di sostituire in qualsiasi momento il soggetto fornitore della garanzia Assistenza. Tale modifica sarà comunicata con le modalità previste dall'art. 37, comma 2 del Regolamento ISVAP n. 35/2010 e s.m.i., mediante pubblicazione sul sito internet della Compagnia o nell'Area Riservata. La sostituzione del fornitore avverrà senza modifiche in peggioramento delle condizioni contrattuali e di premio pattuite con il Contraente.

Definizioni

Abitazione: fabbricato o porzione di fabbricato luogo di residenza dell'Assicurato, che deve essere:
- situato in Italia;
- adibito ad esclusivo uso abitativo.

Assicurato: il Contraente ed i componenti del suo nucleo familiare, conviventi, risultanti dallo Stato di Famiglia.
Struttura Organizzativa: è la struttura di Mapfre Asistencia S.A. - Strada Trossi, 66 - 13871 Verrone (BI), costituita da: medici, tecnici, operatori, che è in funzione 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno, che in virtù di specifica convenzione sottoscritta con la Società provvede, per incarico di quest'ultima, al contatto telefonico con l'Assicurato ed organizza ed eroga, con costi a carico della Società stessa, le prestazioni di assistenza previste in polizza.
Compagnia: Zurich Insurance Company Ltd.
Decorrenza e durata: dalla data di decorrenza della polizza e per tutta la durata della stessa.
Estensione territoriale: Italia.
Sinistro: il singolo fatto o avvenimento che si può verificare nel corso di validità della polizza e che determina la richiesta di assistenza dell'Assicurato.
Prestazioni: sono le assistenze prestate dalla Struttura Organizzativa all'Assicurato.
Viaggio: 50 Km dal comune di residenza dell'Assicurato.

Condizioni generali di assicurazione

9.1 – Invio di un idraulico per interventi di emergenza

Qualora l'Assicurato necessiti di un idraulico per un intervento di emergenza presso l'abitazione assicurata, la Struttura Organizzativa provvederà all'invio di un artigiano, tenendo la Compagnia a proprio carico le spese di uscita e di manodopera **fino ad un massimale di 150.00 euro per sinistro.**
La prestazione è operante per i seguenti casi:
a) allagamento o infiltrazione nell'abitazione provocato da una rottura, un'otturazione o un guasto di tubature fisse dell'impianto idraulico;
b) mancanza d'acqua nell'abitazione, **che non derivi da interruzione della fornitura da parte dell'ente erogatore**, provocata da una rottura, un'otturazione o un guasto di tubazioni fisse dell'impianto idraulico;
c) mancato scarico delle acque nere degli impianti igienico – sanitari dell'abitazione, provocato da otturazione delle tubature di scarico fisse dell'impianto idraulico.

La prestazione non è operante:
- **per i casi a) e b) relativamente a sinistri dovuti a guasti e otturazioni di rubinetti o tubazioni mobili, collegati o meno a qualsiasi apparecchiatura, i sinistri dovuti a rottura delle tubature esterne dell'abitazione e i sinistri dovuti a negligenza dell'assicurato; interruzione della fornitura da parte dell'ente erogatore;**
- **per il caso c) relativamente a danni di tracimazione dovuti a rigurgiti di fogna, otturazione.**

9.2 – Invio di un elettricista per interventi di emergenza

Qualora l'Assicurato necessiti di un elettricista per un intervento di emergenza presso l'abitazione assicurata, a causa di mancanza di corrente elettrica in uno o più locali dell'abitazione stessa per guasti agli interruttori di accensione, agli impianti di distribuzione interna o alle prese di corrente oppure in caso di guasto, o scasso dell'impianto di allarme, la Struttura organizzativa provvederà all'invio

di un artigiano, tenendo la Compagnia a proprio carico le spese di uscita e di manodopera **fino ad un massimale di 150,00 euro per sinistro**

La prestazione non è operante per:

- **corto circuito provocato da imperizia o negligenza o dolo dell'Assicurato;**
- **interruzione della fornitura elettrica da parte dell'ente erogatore;**
- **guasto al cavo di alimentazione dei locali dell'abitazione a monte del contatore.**

9.3 – Invio di un fabbro per interventi di emergenza

Qualora l'Assicurato necessiti di un fabbro per un intervento di emergenza presso l'abitazione assicurata, la Struttura organizzativa provvede all' invio di un artigiano, tenendo la Compagnia a proprio carico le spese di uscita e di manodopera **fino ad un massimale di 150 euro per sinistro.**

La prestazione è operante per i seguenti casi:

- furto, smarrimento o rottura delle chiavi, guasto o scasso delle serrature che rendano impossibile l'accesso ai locali dell'abitazione;
- scasso di fissi ed infissi, a seguito di furto tentato o consumato, incendio, fulmine, scoppio, esplosione o allagamento, **quando ne sia compromessa la funzionalità in modo tale da non garantire la sicurezza dei locali dell'abitazione.**

9.4 – Invio di un termoidraulico nelle 24 ore

Nel caso in cui l'Assicurato necessitasse di un termoidraulico a seguito del blocco della caldaia, dello scaldabagno o del boiler, la Struttura organizzativa provvederà ad inviare un tecnico per ripristinare il funzionamento nelle 24 ore successive alla segnalazione esclusi Sabato, Domenica e festivi. La Compagnia terrà a proprio carico i costi per l'uscita e la manodopera **fino ad un massimale di 150,00 euro per sinistro.**

Sono esclusi tutti i costi relativi al materiale necessario alla riparazione che dovranno essere pagati dall'Assicurato.

9.5 – Interventi d'emergenza per danni da acqua

Nel caso in cui l'Assicurato necessitasse di un intervento d'emergenza a seguito di allagamento o infiltrazione dovuti a rottura, otturazione, guasto di tubature fisse dell'impianto idraulico, la Struttura organizzativa provvederà ad inviare personale specializzato in tecniche di asciugatura, 24 ore su 24, compresi i giorni festivi.

La Compagnia terrà a proprio carico il costo dell'intervento **fino ad un massimale di 150,00 euro per sinistro.**

Sono esclusi i sinistri dovuti a:

- guasti di rubinetti e di tubature mobili collegati o meno a qualsiasi apparecchiatura (ad esempio lavatrici);
- i danni dovuti a tracimazione in seguito a otturazione delle tubature mobili dei servizi igienico sanitari;
- negligenza dell'Assicurato.

9.6 – Invio di un tecnico riparatore di elettrodomestici nelle 24 ore.

Nel caso in cui l'Assicurato necessiti di un riparatore per guasti a lavatrici, lavastoviglie, frigoriferi, condizionatori e congelatori fuori garanzia (ovvero quando sia già scaduto il periodo di efficacia della garanzia del produttore ed il periodo di garanzia legale a carico del venditore) la Struttura organizzativa provvederà ad inviare un tecnico nelle 24 ore successive alla segnalazione esclusi Sabato, Domenica e festivi.

La Compagnia terrà a proprio carico l'uscita e la spesa della manodopera **fino ad un massimo di 100,00 euro per sinistro.**

Sono esclusi tutti i costi relativi al materiale necessario alla riparazione che dovranno essere pagati dall'Assicurato.

Sono esclusi gli elettrodomestici coperti da garanzia del produttore o del venditore, che per le riparazioni seguono le procedure definite dalle garanzie in essere.

La validità della presente garanzia decorrerà dopo 30 giorni dalla data di inizio di validità della polizza.

9.7 – Spese di albergo

Qualora l'abitazione principale assicurata sia inagibile, in conseguenza di uno dei sinistri descritti precedentemente oppure in conseguenza di furto, tentato furto, atti vandalici, incendio, fulmine, esplosione, scoppio, la Struttura organizzativa provvederà alla prenotazione di un albergo per l'Assicurato, tenendo la Compagnia a proprio carico le spese di pernottamento e di prima colazione, **fino ad un massimale per sinistro di 100,00 euro al giorno per un massimo di 3 giorni.**

9.8 – Invio di un sorvegliante

Qualora a seguito di incendio, esplosione, scoppio, danni causati dall'acqua, atti vandalici, furto o tentato furto che abbiano colpito l'abitazione assicurata, la sicurezza della stessa sia compromessa, la Struttura Organizzativa provvederà, **su richiesta dell'Assicurato**, a contattare una società di vigilanza che invierà una persona per poter garantite la sicurezza dell'abitazione stessa. la Compagnia terrà a proprio carico la relativa spesa **fino ad un massimale di 150,00 euro per sinistro.**

9.9 – Rientro anticipato

Qualora l'Assicurato si trovi in viaggio e, a causa di uno dei sinistri descritti precedentemente, oppure in conseguenza di furto, tentato furto, atti vandalici, incendio, fulmine, esplosione, scoppio, debba rientrare immediatamente alla propria abitazione, la Struttura organizzativa fornirà un biglietto aereo (classe economica) o ferroviario (prima classe), tenendo la Compagnia a proprio carico le relative spese **fino ad un massimale di 250,00 euro complessivamente per sinistro.**

Nei casi in cui l'Assicurato per rientrare più rapidamente debba abbandonare un veicolo in loco, la Struttura orga-

nizzativa mette a sua disposizione un ulteriore biglietto per recuperare successivamente il veicolo stesso.

9.10 – Consulenza medica

Qualora a seguito di infortunio o malattia l'Assicurato o un suo familiare convivente necessiti di una consulenza medica, può mettersi in contatto direttamente o tramite il proprio medico curante con i medici della Struttura Organizzativa che **valuteranno quale sia la prestazione più opportuna da effettuare in suo favore.**

9.11 – Invio di un medico al domicilio

Qualora l'Assicurato o un suo familiare convivente, a seguito di infortunio o malattia, necessiti di un medico **dalle ore 20 alle ore 8 o nei giorni festivi e non riesca a reperirlo, la Struttura organizzativa, accertata la necessità della prestazione, provvederà ad inviare uno dei medici convenzionati**, tenendo la Compagnia a proprio carico la relativa spesa.
In caso di impossibilità da parte di uno dei medici convenzionati ad intervenire personalmente, la Struttura Organizzativa organizzerà, in via sostitutiva, il trasferimento dell'Assicurato nel centro medico idoneo più vicino mediante autoambulanza

9.12 – Esclusioni

Tutte le prestazioni sono fornite ad ogni Assicurato per un massimo di tre volte per tipo per ogni anno di validità della polizza.
Tutte le prestazioni non sono dovute per sinistri provocati o dipendenti da:

- **guerra, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche**
- **di calamità naturale o 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;**
- **dolo dell'Assicurato, ivi compreso il suicidio o il tentato suicidio;**
- **abuso di alcolici o psicofarmaci, e dall'uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni.**

Sono a carico dell'Assicurato tutte le spese necessarie al ripristino di parti dell'abitazione interessate dall'intervento di assistenza.

Qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più prestazioni, la Compagnia non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione.
La Compagnia non assume responsabilità per danni causati dall'intervento delle Autorità del paese nel quale è prestata l'assistenza o conseguenti ad ogni altra circostanza fortuita ed imprevedibile.
Ogni diritto nei confronti della Compagnia si prescrive entro il termine di due anni dalla data del sinistro che ha dato origine al diritto alla prestazione in conformità con quanto previsto all'art. 2952 Cod.Civ.
A parziale deroga di quanto previsto all'art. 1910 del Cod. Civ., all'Assicurato che godesse di prestazioni analoghe alle presenti, anche a titolo di mero risarcimento, in forza dei contratti sottoscritti con altra impresa di assicurazione, è fatto obbligo di dare comunque avviso del sinistro ad ogni impresa assicuratrice e specificatamente alla Compagnia nel termine di tre giorni a pena di decadenza.
Nel caso in cui attivasse altra impresa, le presenti prestazioni di assistenza saranno operanti, nei limiti ed alle condizioni previste, esclusivamente quale rimborso all'Assicurato degli eventuali maggiori costi a lui addebitati dall'impresa assicuratrice che ha erogato la prestazione di assistenza.
Per tutto quanto non è qui espressamente disciplinato si applicano le disposizioni di legge.
Il diritto alle assistenze fornite dalla Compagnia decade qualora l'Assicurato non abbia preso contatto con la Struttura Organizzativa al verificarsi del sinistro.
La polizza è regolata dalla legge italiana. Tutte le controversie relative alla polizza sono soggette alla giurisdizione italiana.

9.13 – Istruzioni per la richiesta di assistenza

Dovunque si trovi ed in qualsiasi momento, l'Assicurato potrà telefonare alla Struttura organizzativa in funzione 24 ore su 24 facente capo al numero verde:
800.186.064
oppure al numero
+39 (015) 2559791

Oppure, se non può telefonare, può inviare un fax al numero:
015-2559604

Oppure può scrivere a:
Mapfre Asistencia S.A.
Strada Trossi, 66
13871 Verrone – (BI)

In ogni caso dovrà comunicare con precisione:

1. il tipo di assistenza di cui necessita;
2. nome e cognome;
3. numero di polizza;
4. indirizzo del luogo in cui si trova;
5. il recapito telefonico dove la Struttura organizzativa provvederà a richiamarlo nel corso dell'assistenza.

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 (non le fotocopie) dei relativi giustificativi, fatture, ricevute delle spese.
In ogni caso l'intervento dovrà sempre essere richiesto alla Struttura Organizzativa che interverrà direttamente o ne dovrà autorizzare esplicitamente l'effettuazione.

Modulo 10
Tutela legale (se acquistato)

Premessa

In relazione alla normativa introdotta dal D. Lgs. N° 209 del 7 Settembre 2005 – Titolo XI, Capo II, art.163 e art.164, la Compagnia ha scelto di affidare la gestione dei sinistri di Tutela Legale a:

D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A.,
con sede in Verona,Via Enrico Fermi 9/B 37135 VERONA,
Tel. (045) 8378901 - Fax (045) 8351023,
sito internet: www.das.it, in seguito detta DAS.

Zurich Insurance Company Ltd ha la facoltà, previa informativa al Contraente, di sostituire il soggetto fornitore della garanzia **Tutela Legale.** Tale modifica sarà comunicata con le modalità previste dall'art. 37, comma 2 del Regolamento ISVAP n. 35/2010 e s.m.i., mediante pubblicazione sul sito internet della Compagnia o nell'Area Riservata. La sostituzione del fornitore avverrà senza modifiche in peggioramento delle condizioni contrattuali e di premio pattuite con il Contraente.

10.1 – Oggetto dell'assicurazione

La Compagnia, **nei limiti del massimale di 15.000 euro per sinistro e delle condizioni previste in polizza, assicura il rischio dell'assistenza stragiudiziale e giudiziale** che si renda necessaria a tutela dei diritti delle persone assicurate, conseguenti ad un sinistro rientrante nella garanzia Tutela Legale.
Sono coperte le spese:

- di assistenza stragiudiziale;
- per l'intervento di un legale incaricato alla gestione del caso assicurativo;
- per l'intervento di un perito/consulente tecnico d'ufficio e/o di un consulente tecnico di parte;
- di giustizia;
- liquidate a favore di controparte in caso di soccombenza;
- conseguenti ad una transazione autorizzata da DAS, comprese le spese della controparte, **sempreché siano state autorizzate da DAS;**
- di accertamenti su soggetti, proprietà, modalità e dinamica dei sinistri;
- di indagini per la ricerca di prove a difesa, nei procedimenti penali;
- per la redazione di denunce, querele, istanze all'Autorità Giudiziaria;
- degli arbitri e del legale intervenuti, nel caso in cui una controversia che rientri in garanzia debba essere deferita e risolta avanti a uno o più arbitri;
- per l'indennità, posta ad esclusivo carico dell'Assicurato spettante agli Organismi di Mediazione, se non rimborsata dalla controparte a qualunque titolo, **nei limiti di quanto previsto nelle tabelle delle indennità spettanti agli Organismi pubblici**;
- per il contributo unificato per le spese degli atti giudiziari, se non rimborsato dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima.

La Compagnia non assume a proprio carico il pagamento di multe o ammende e gli oneri fiscali, che dovessero presentarsi nel corso o alla fine della vertenza.

10.2 – Ambito e garanzie

La garanzia riguarda la tutela dei diritti delle persone assicurate **nell'ambito della loro vita privata e in relazione alla proprietà dell'unità abitativa indicata in polizza e ai rapporti con propri collaboratori domestic**i, qualora:

- siano sottoposte a **procedimento penale per delitto colposo o per contravvenzione**; sono compresi i procedimenti penali per delitto colposo o per contravvenzione derivanti da violazioni in materia fiscale e amministrativa;
- debbano sostenere controversie relative a richieste di risarcimento di danni extracontrattuali avanzate da terzi, in conseguenza di un loro presunto comportamento illecito. **Tale garanzia opera ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto dall'assicurazione della Responsabilità Civile in essere con la Compagnia per spese di resistenza e di soccombenza**, ai sensi dell'Articolo 1917 del Codice Civile. Nel caso in cui la polizza di Responsabilità Civile, pur essendo regolarmente esistente, non possa essere attivata in quanto non operante nella fattispecie in esame, la presente garanzia opera in primo rischio;
- subiscano danni extracontrattuali dovuti a fatto illecito di terzi. Sono compresi i danni alle persone e alle cose di loro appartenenza;
- debbano sostenere controversie di lavoro con i propri collaboratori domestici, **purché regolarmente inquadrati ai sensi di legge;**
- debbano sostenere controversie di diritto civile di natura contrattuale, **purché il valore in lite non sia superiore a 2.000,00 euro;**
- debbano sostenere controversie relative al diritto di proprietà **dell'unità abitativa indicata in polizza**;
- nel caso in cui l'immobile indicato in polizza sia locato a terzi a uso abitativo, debbano esercitare l'azione per il recupero dei canoni arretrati, **con il limite di 1 caso per anno assicurativo e limitatamente alla sola fase stragiudiziale, gestita da DAS direttamente o tramite professionisti da essa incaricati.**

Ad integrazione di quanto sopra, la Compagnia garantisce un servizio di consulenza legale telefonica nell'ambito delle garanzie sopra previste, denominato **ConsulDAS,** tramite Numero Verde **800.34.55.43.**
L'Assicurato potrà telefonare nell'orario d'ufficio (dalle 8.00 alle 18.00 dal lunedì al venerdì) per ottenere:

- consulenza legale, al fine di impostare correttamente rapporti, contratti, atti;
- chiarimenti su leggi, decreti e normativa vigenti;
- informazioni sul contenuto delle garanzie e sulle modalità per accedere efficacemente alle prestazioni previste dalla polizza (iter per la denuncia dei Sinistri

o per l'utilizzo delle prestazioni di altra natura eventualmente previste, documentazione da trasmettere, modulistica da utilizzare, ecc.);
- consultazione preventiva e assistenza: nel caso in cui l'Assicurato debba prestare testimonianza davanti agli Organi di polizia o della Magistratura Inquirente oppure in un procedimento civile e/o penale, previa richiesta alla Compagnia, tramite il Numero Verde.

10.3 – Persone Assicurate

L'Assicurazione è operante a favore del Contraente, delle persone appartenenti al suo nucleo familiare così come risulta dallo Stato di famiglia ed inoltre a favore dei suoi conviventi, che tali risultino da riscontro anagrafico.

10.4 – Estensione territoriale delle garanzie

Le garanzie riguardano i sinistri che insorgano e debbano essere processualmente trattati ed eseguiti:
- in caso di danni extracontrattuali e procedimenti penali: **in tutti gli Stati d'Europa**;
- in caso di controversie contrattuali: **nei Paesi dell'Unione Europea, Liechtenstein, Principato di Monaco e Svizzera**;

Il servizio della consulenza legale telefonica vale per l'**Italia.**

10.5 – Esclusioni

La garanzia è esclusa per:

a) danni subiti in conseguenza di disastro ecologico, atomico, radioattivo;
b) materia fiscale/tributaria e amministrativa, salvo quanto espressamente previsto nelle singole garanzie;
c) controversie il cui valore in lite sia inferiore a 500,00 euro; per i contratti di fornitura e di prestazione continuata, tale limite si riferisce alla singola inadempienza o alla singola operazione/prestazione;
d) controversie e procedimenti penali derivanti dalla proprietà o dalla guida di veicoli, imbarcazioni e aerei;
e) diritto di famiglia, delle successioni e delle donazioni;
f) controversie riferibili a beni immobili diversi da quello indicato in polizza;
g) operazioni di acquisto, di trasformazione e costruzione di beni immobili;
h) acquisto di beni mobili registrati;
i) controversie con Istituti o Enti Pubblici di Assicurazioni Previdenziali e Sociali;
j) controversie e procedimenti derivanti da rapporti di lavoro autonomo, libero professionale e subordinato svolto dalle persone assicurate.

10.6 – Insorgenza del Sinistro

Ai fini della garanzia Tutela Legale di cui al presente Modulo, l'Insorgenza del sinistro coincide con il momento in cui viene violata la norma di legge o si verifica la lesione del diritto che dà origine alla controversia. Tale momento deve essere successivo a quello di decorrenza della polizza e coincide con:

1. Nel penale (garanzia immediata) giorno in cui è stato commesso il reato; si ricava dalla informazione di garanzia e non è la data della notifica di quest'ultima;
2. Nella Responsabilità extracontrattuale (garanzia immediata): è il giorno in cui si verifica l'evento dannoso, indipendentemente dalla data di richiesta di risarcimento.

La garanzia assicurativa riguarda i Sinistri che insorgono:
- dalle ore 24,00 del giorno di stipulazione del contratto, se si tratta di risarcimento di danni extracontrattuali o di procedimento penale;
- **trascorsi 90 giorni** dalla stipulazione del contratto, nel caso di vertenze contrattuali.

Il sinistro è unico a tutti gli effetti, in presenza di
- **vertenze, promosse da o contro più persone e aventi per oggetto domande identiche o connesse;**
- **procedimenti, anche di natura diversa, dovuti al medesimo evento/fatto nei quali siano coinvolte una o più persone assicurate.**

10.7 – Denuncia del sinistro

In caso di sinistro l'Assicurato deve darne immediata comunicazione a DAS, chiamando il seguente Numero Verde 800.04.01.01 (attivo dalle 8,30 alle 19,30 da lunedì al sabato) e trasmettendo tutti gli atti o documenti di cui al successivo art. 10.8 "Fornitura dei Documenti".
Il diritto dell'Assicurato alla garanzia assicurativa si prescrive se il sinistro viene denunciato oltre due anni dal momento in cui poteva essere fatto valere il diritto alla prestazione, ai sensi dell'art. 2952, 2° comma del Codice Civile. L'Assicurato dovrà immediatamente, e comunque entro il termine utile per la difesa, far pervenire a DAS notizia di ogni atto a lui notificato tramite Ufficiale Giudiziario.

10.8 – Fornitura dei documenti

L'Assicurato è tenuto a fornire a DAS tutti gli atti e documenti che la stessa richieda, regolarizzandoli a proprie spese secondo le norme fiscali di bollo e di registro.

10.9 – Gestione del sinistro

Ricevuta la denuncia del sinistro, DAS (ai sensi dell'art. 164 comma 2 lettera a) del Codice delle Assicurazioni Private - D.Lgs 209/05) si adopera per gestire la fase stragiudiziale, direttamente o a mezzo di professionisti da essa incaricati, e di svolgere ogni possibile tentativo per una bonaria definizione della controversia. A tal fine l'Assicurato dovrà rilasciare a DAS, ove da questa richiesto, apposita procura per la gestione della controversia. In tale fase stragiudiziale, DAS valuterà l'opportunità di ricorrere o aderire ad un procedimento di mediazione, riservandosi nel primo caso la scelta dell'Organismo di mediazione.
Ove la composizione bonaria non riesca, **se le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo**, DAS trasmette la pratica al legale da incaricarsi per la successiva fase giudiziale. L'Assicurato, in particolare quando sia necessaria la difesa in sede penale, può avvalersi della facoltà di indicare un legale – **residente in una località facente parte del Circondario del Tribunale ove ha sede l'ufficio giudiziario competente a decidere la controversia** - al quale affidare la pratica per il seguito giudiziale. **Se l'Assicurato sceglie un legale non residente presso il Circondario del Tribunale competente, la Compagnia garantirà gli onorari del domiciliatario, con il limite della somma di 3.000,00 euro.** Tale somma è compresa nei limiti del massimale per caso assicurativo e per anno.
La scelta del legale fatta dall'Assicurato è operante fin dalla fase stragiudiziale ove si verifichi una situazione di conflitto d'interessi con D.A.S. o con la Compagnia.

Si conviene inoltre che per ogni stato della vertenza e grado del giudizio:

- l'Assicurato deve tenere aggiornata DAS su ogni circostanza rilevante ai fi ni dell'erogazione delle prestazioni previste in polizza, **pena la decadenza dal diritto alle prestazioni stesse;**
- gli incarichi ai periti devono essere preventivamente concordati con DAS, **pena il mancato rimborso della relativa spesa;**
- gli incarichi ai legali devono essere preventivamente concordati con DAS, sempre che le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo; agli stessi l'Assicurato rilascerà le necessarie procure; **in caso contrario l'Assicurato decadrà dal diritto alle prestazioni previste in polizza;**
- l'Assicurato, senza preventiva autorizzazione di DAS, non può addivenire direttamente con la controparte ad alcuna transazione della vertenza, sia in sede stragiudiziale che giudiziale, che comporti oneri a carico della Compagnia, **pena la decadenza dal diritto alle prestazioni previste in polizza.** Fanno eccezione i casi di comprovata urgenza - con conseguente impossibilità per l'Assicurato di preventiva richiesta di benestare – che verranno ratifi cati da DAS, la quale sia stata posta in grado di verifi care urgenza e congruità dell'operazione.

L'esecuzione forzata per ciascun titolo esecutivo verrà estesa a **due tentativi. In caso di procedure concorsuali la garanzia si limita alla stesura e al deposito della domanda di ammissione del credito.**

DAS non è responsabile dell'operato di legali e periti.

10.10 – Disaccordo sulla gestione del sinistro

In caso di divergenza di opinione fra l'Assicurato e DAS sulle possibilità di esito positivo, o comunque più favorevole all'Assicurato, di un Giudizio o di un ricorso al Giudice Superiore, la questione, a richiesta di una delle parti da formularsi con lettera raccomandata, potrà essere demandata ad un arbitro sulla cui designazione le parti dovranno accordarsi. Se un tale accordo non si realizza, l'arbitro verrà designato dal Presidente del Tribunale del Foro competente, ai sensi di legge. L'arbitro deciderà secondo equità e le spese di arbitrato saranno a carico della parte soccombente.
Qualora la decisione dell'arbitro sia sfavorevole all'Assicurato, questi potrà ugualmente procedere per proprio conto e rischio con facoltà di ottenere da DAS la rifusione delle spese incontrate, e non liquidate dalla controparte, nel caso in cui il risultato in tal modo conseguito sia più favorevole di quello in precedenza prospettato o acquisito da DAS stessa, in linea di fatto o di diritto. Le parti anziché ricorrere all'arbitrato di cui sopra, hanno la facoltà di adire l'autorità giudiziaria competente.

10.11 – Recupero di somme

Tutte le somme liquidate o comunque recuperate per capitale e interessi spettano esclusivamente all'Assicurato, mentre spetta a DAS quanto liquidato a favore anche dello stesso Assicurato per spese, competenze e onorari in ambito giudiziale e stragiudiziale.

Sezione 1

Cosa fare In caso di sinistro di responsabilità civile per danni a terzi (valido per tutti i moduli)

1.1 – Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato **deve darne avviso scritto** a Zurich Insurance Company Ltd **entro tre giorni** da quando ne ha avuto conoscenza.
L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto alla garanzia ai sensi dell'art.1915 Codice Civile.
Il Contraente o l'Assicurato può ottenere da Zurich Insurance Company Ltd informazioni dettagliate sulle procedure da seguire in caso di sinistro e sulla documentazione necessaria telefonando al Numero sinistri 02.83.430.000

1.2 – Liquidazione del sinistro

In caso di sinistro Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia, accertata la risarcibilità del danno, liquida al danneggiato quanto dovuto dall'Assicurato civilmente responsabile, nei limiti della somma assicurata indicata in polizza, fermi limiti di risarcimento, franchigie e scoperti eventualmente previsti.

1.3 – Gestione delle vertenze

Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale si riserva la facoltà di gestire la vertenza a nome dell'Assicurato/Contraente, fino a quando ne ha interesse, designando, ove occorra, legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso. Sono a carico di Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto della somma assicurata stabilita in polizza. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi la somma assicurata, le spese vengono ripartite fra Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia ed Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.
Non sono rimborsabili le spese di professionisti non nominati od autorizzati da Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia.

1.4 – Limite massimo di risarcimento

Salvo quanto previsto dall'art.1914 Codice Civile, che si riferisce alle spese fatte dall'Assicurato per evitare o diminuire il danno, in nessun altro caso Zurich Insurance Company Ltd può essere tenuta a pagare per ciascun sinistro un risarcimento superiore alla somma assicurata, neanche in caso di corresponsabilità di più assicurati fra di loro.

Sezione 2

Cosa fare in caso di sinistro incendio ed altri eventi o furto

(valido per tutti i moduli)

2.1 – Obblighi in caso di sinistro

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

a) fare quanto gli è possibile per evitare o limitare il danno (secondo il disposto dell'art.1914 Codice Civile "Obbligo di salvataggio");
b) darne avviso scritto a Zurich Insurance Company Ltdentro tre giorni da quando il sinistro è accaduto, indicando la data, il luogo, la causa presunta del sinistro, l'entità approssimativa del danno.

Il Contraente o l'Assicurato deve inoltre:

c) in caso di incendio, esplosione, scoppio, altro evento di sospetta origine dolosa, furto, denunciare il fatto all'Autorità giudiziaria entro quarantotto ore da quando il sinistro è accaduto, indicando la data, il luogo, la causa presunta del sinistro, l'entità approssimativa del danno. Copia di tale denuncia deve essere inviata a Zurich Insurance Company Ltd entro 10 giorni dal fatto;
d) conservare le tracce ed i residui del sinistro, compatibilmente con l'eventuale necessità di urgenti riparazio-

ni, senza per questo avere diritto ad alcun indennizzo;

e) predisporre un elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore delle cose perdute o danneggiate, mettendo a disposizione tutta la documentazione probatoria in suo possesso.

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

Il Contraente o l'Assicurato può ottenere da Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia informazioni dettagliate sulle procedure da seguire in caso di sinistro e sulla documentazione necessaria telefonando al Numero sinistri 02.83.430.000.

2.2 – Procedura per la valutazione del danno

L'ammontare del danno è concordato direttamente da Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia, o persona da questa incaricata, con il Contraente o persona da lui designata.

In caso di disaccordo, le parti hanno la facoltà di risolvere la controversia incaricando a tale scopo uno o più periti da incaricare con apposito atto di nomina. I due periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo tra loro. In tal caso ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio perito e quelle del terzo perito sono ripartite a metà.

2.3 – Valore delle cose assicurate

Al momento del sinistro la valutazione del danno viene determinata come segue:

a) **per il fabbricato,** si stima la spesa necessaria per ricostruire le parti distrutte in modo analogo a quello con cui erano state costruite in precedenza e per riparare quelle soltanto danneggiate; da tale stima si sottrae il valore dei residui del sinistro. Se il costo di riparazione è superiore al costo di ricostruzione, si tiene conto di quest'ultimo. Ai fini di quanto previsto al punto 2.5 si stima inoltre la superficie commerciale;

b) **per il contenuto** si stima il valore a nuovo delle cose assicurate.

2.4 – Determinazione del danno

Al momento del sinistro l'ammontare dell'indennizzo viene calcolato nel modo che segue:

a) **per il fabbricato,** si stima la spesa necessaria per ricostruire le parti distrutte in modo analogo a quello con cui erano state costruite in precedenza e per riparare quelle soltanto danneggiate; da tale stima si sottrae il valore dei residui. Se il costo di riparazione è superiore al costo di ricostruzione, si tiene conto di quest'ultimo. Le spese di demolizione e sgombero dei residui del sinistro devono essere tenute separate dalla stima di cui sopra ed il relativo indennizzo è disciplinato al Modulo 2 al punto 2.3.4. e al Modulo 5 al punto 5.5;
Per i danni ad inverter degli impianti fotovoltaici ele batterie di accumulo di energia con vetustà superiore a 10 anni non verrà corrisposto alcun Indennizzo.
Per i danni ad inverter degli impianti fotovoltaici e le batterie di accumulo di energia con vetustà inferiore ai 10 anni, ferma restando la deduzione della franchigia contrattualizzata, gli stessi saranno indennizzabili applicando un grado di vetustà convenzionalmente stabilito e comunque non inferiore a quanto riportato nella seguente tabella di degrado:
- nessun degrado dal 1° al 3° anno compreso
- degrado del 20% (venti percento) dal 4° al 5° anno compreso
- degrado del 30% (trenta percento) fino al 6° anno compreso
- degrado del 50% (cinquanta percento) fino al 7° anno compreso
- degrado del 60% (sessanta percento) fino all'8° anno compreso
- degrado del 70% (settanta percento) fino al 10° anno compreso;

b) **per il contenuto,** si stima la spesa necessaria per sostituire le cose distrutte o rubate con altre nuove uguali oppure, in mancanza, equivalenti per uso, caratteristiche tecniche, qualità e destinazione e per riparare quelle soltanto danneggiate; da tale stima si sottrae il valore dei residui. Se il costo di riparazione è superiore al costo di sostituzione, si tiene conto di quest'ultimo. Per le raccolte e le collezioni si valuta soltanto il valore dei singoli pezzi danneggiati o distrutti, escluso in ogni caso il conseguente deprezzamento della raccolta o della collezione o delle rispettive parti. Per i titoli di credito: Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia non pagherà l'importo per essi liquidato prima delle rispettive scadenze; per i titoli di credito per cui è ammessa la procedura di ammortamento, l'ammontare del danno è dato dalle sole spese sostenute dall'Assicurato per tale procedura. Il diritto al pagamento dell'indennizzo a valore a nuovo è subordinato alla condizione che entro dodici mesi dal sinistro, e salvo cause di forza maggiore l'Assicurato provveda:

c) **per il fabbricato**, all'effettiva ricostruzione o riparazione nello stesso luogo o in caso di oggettiva impossibilità in altra località italiana, sempre che non ne derivino maggiori costi per Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia;

d) **per il contenuto**, all'effettiva sostituzione o riparazione delle cose assicurate. In caso contrario Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia limita l'indennizzo al prezzo di riacquisto che le stesse avevano al momento del sinistro al netto della percentuale di deprezzamento previsto dalla tabella sotto riportata. Nel caso le cose assicurate non fossero più commercializzate, si farà riferimento a cose equivalenti per rendimento economico, tipo, qualità, caratteristiche tecniche e funzionalità. Per le apparecchiature elettroniche il valore a nuovo verrà riconosciuto solo entro 24 mesi dalla data di acquisto, dopodichè anche per le stesse si farà riferimento alla seguente tabella, ferma restando la deduzione della franchigia contrattualizzata:

Età del bene	Deprezzamento
Fino a 2 anni	0%
oltre 2 anni	40%
oltre 3 anni	50%
oltre 4 anni	60%
oltre 5 anni	70%
oltre 6 anni	80%

2.5 – Assicurazione parziale e parziale deroga alla proporzionale

Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia deroga parzialmente in favore dell'Assicurato alla regola proporzionale di cui all'art. 1907 del Codice Civile. Pertanto se al momento del sinistro la superficie commerciale stimata del fabbricato risulta superiore alla superficie commerciale dichiarata in polizza, maggiorata del 20%, la Compagnia indennizza il danno al fabbricato in proporzione del rapporto tra la superficie commerciale dichiarata in polizza, così maggiorata, e la superficie commerciale stimata.

2.6 – Anticipo Indennizzi

In caso di sinistro relativo al Modulo 2, l'Assicurato ha il diritto di ottenere, prima della liquidazione del sinistro, il pagamento di un acconto.
L'ammontare dell'acconto è pari al 20% dell'importo minimo che dovrebbe essere pagato in base alle risultanze acquisite. L'anticipo è liquidato se:

- non ci sono contestazioni sull'indennizzabilità del sinistro stesso;
- la stima dell'indennizzo complessivo sia pari ad almeno 30.000,00 euro.

Il pagamento dell'anticipo viene effettuato entro trenta giorni dalla richiesta a patto comunque che siano trascorsi almeno sessanta giorni dalla data di denuncia del sinistro.
Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia ha il diritto di richiedere la restituzione dell'anticipo qualora venga successivamente accertata la non indennizzabilità del sinistro.

2.7 – Assicurazione presso diversi assicuratori

In caso di sinistro, se sulle stesse cose e per lo stesso rischio coesistono altre assicurazioni, il Contraente o l'Assicurato devono darne avviso a tutti gli assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'art.1910 Codice Civile.

2.8 – Esagerazione dolosa del danno

L'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara distrutte o perdute cose che non esistevano al momento del sinistro, occulta, sottrae o manomette cose salvate, adopera a giustifi cazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, altera dolosamente le tracce, gli indizi materiali ed i residui del sinistro o facilita il progresso di questo, perde il diritto all'indennizzo.

2.9 – Riduzione della somma assicurata

Relativamente al solo contenuto, in caso di sinistro la somma assicurata è ridotta, con effetto immediato e fino a termine dell'annualità assicurativa in corso, di un importo pari all'idennizzo riconosciuto.

2.10 – Titolarità dei diritti nascenti dalla Polizza

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente e da Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia.
Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa.
L'indennizzo liquidato a termini di polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

2.11 – Limite massimo di indennizzo

Salvo quanto previsto dall'art.1914 Codice Civile in merito alle spese di salvataggio, in nessun altro caso Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia può essere tenuta a pagare per ciascun sinistro un indennizzo superiore alla somma assicurata.

2.12 – Pagamento dell'indennizzo

Il pagamento dell'indennizzo è eseguito dalla Compagnia entro trenta 30 giorni dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale di perizia definitivo purché non sia stata fatta opposizione.
Se è stata aperta una procedura giudiziaria sulla causa del sinistro, il pagamento verrà effettuato all'esito della procedura.

PER OGNI EVENTUALE INFORMAZIONE SULLA PROCEDURA LIQUIDATIVA, È POSSIBILE RIVOLGERSI DIRETTAMENTE ALLA COMPAGNIA, TRAMITE IL NUMERO VERDE, OPPURE ALL' ISPETTORATO SINISTRI DESIGNATO.

Il testo delle Condizioni di Assicurazione è aggiornato al 05/2018.

ZURICH connect®
Online, da 150 anni.

Zurich Insurance Company Ltd - Sede a Zurigo, Mythenquai 2, Registro Commercio Zurigo n. CHE-105.833.114
Sottoposta alla vigilanza dell'Autorità Svizzera preposta alla regolamentazione sui mercati finanziari
Capitale sociale fr. sv. 825.000.000 i.v., Rappresentanza Generale per l'Italia, Via Benigno Crespi, 23 - 20159 Milano
Iscritta all'Albo Imprese IVASS il 01.12.15 al n. 2.00004
Capogruppo del Gruppo Zurich Italia iscritto all'Albo Gruppi IVASS il 28.5.08 al n. 2
C.F./P.IVA/R.I. Milano 01627980152, Imp. aut. Con Provvedimento IVASS n. 0054457/15 del 10.6.15
Rappresentante Generale per l'Italia: A. M. Cossellu, Indirizzo PEC: zurich.insurance.company@pec.zurich.it - www.zurich-connect.it