Set Informativo

Edizione Febbraio 2024

Questo documento rappresenta l'ultima versione aggiornata

NoPensieri RC Danni

Il presente Set Informativo, contenente:

- DIP - Documento Informativo Precontrattuale - edizione 09.2021
- DIP Aggiuntivo - Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo - edizione 02.2024
- Condizioni Contrattuali redatte secondo le Linee Guida del Tavolo tecnico ANIA-Associazioni Consumatori-Associazioni intermediari per i Contratti Semplici e Chiari (ed. febbraio 2018) - edizione 06.2023
- Informativa privacy - edizione 06.2023

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto di assicurazione.

Assicurazione di Responsabilità civile e Tutela legale

Documento informativo relativo al prodotto assicurativo

Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia

NoPensieri RC Danni

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 - Operante in regime di stabilimento tramite la Rappresentanza Generale per l'Italia: Via Benigno Crespi, 23 - 20159 Milano - Iscritta all'Albo Imprese IVASS il 01.12.15 al n. 2.00004

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

Che tipo di assicurazione è?

NoPensieri R.C. Danni è un prodotto che copre le conseguenze economiche derivanti da danni involontariamente cagionati a terzi dal Contraente/Assicurato o da un membro del suo nucleo familiare e fornisce inoltre un sostegno economico per far fronte alle spese legali sostenute dal Contraente/Assicurato per la tutela dei propri diritti e di quelli del proprio nucleo familiare.

Che cosa è assicurato?

NoPensieri RC Danni prevede 2 Moduli entrambi inclusi al momento dell'acquisto dell'assicurazione:

- ✓ **Modulo responsabilità civile:** la Compagnia si fa carico di quanto l'assicurato e gli altri componenti del suo nucleo familiare devono pagare a sensi di legge per danni involontariamente cagionati a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose ed animali nei seguenti casi:
  - eventi riferibili alla conduzione dell'abitazione nella quale risiede l'assicurato e delle relative pertinenze;
  - eventi riferibili alla vita privata.
- ✓ **Modulo tutela legale:** la Compagnia assicura il rischio dell'assistenza stragiudiziale e giudiziale al Contraente/Assicurato a seguito di un sinistro rientrante in copertura. La Compagnia offre inoltre all'assicurato un servizio di consulenza legale telefonica.

Le coperture vengono prestate sino al raggiungimento dei limiti di indennizzo, somme assicurate e massimali convenuti e possono essere soggette ad applicazione di franchigie e/o scoperti.

Che cosa non è assicurato?

- ✗ Gli immobili non adibiti ad abitazione dove l'Assicurato ha residenza.
- ✗ Le abitazioni che non sono costruite 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.
- ✗ Le abitazioni non ubicate nel territorio italiano.
- ✗ Le abitazioni che non hanno i requisiti legali di abitabilità e che non sono in buono stato di manutenzione.
- ✗ Le abitazioni che fanno parte di un maggiore immobile e l'intero immobile non è adibito per almeno 2/3 della superficie complessiva ad abitazioni civili, uffici, studi professionali.
- ✗ Le persone giuridiche.
- ✗ Le persone fisiche non residenti nel territorio italiano.

Ci sono limiti di copertura?

! **L'assicurazione per entrambi i Moduli non copre per i danni causati con dolo dall'Assicurato.**

Per le limitazioni relative ai singoli moduli si rinvia al DIP aggiuntivo Danni.

Dove vale la copertura?

✓ MODULO RESPONSABILITA' CIVILE: L'assicurazione è operante:

a) per i rischi derivanti dalla conduzione delle abitazioni, soltanto all'interno del territorio della Repubblica Italiana;

b) per i rischi nell'ambito della vita privata, per il mondo intero.

✓ MODULO TUTELA LEGALE: Le coperture riguardano i sinistri che avvengono e devono essere trattati negli uffici giudiziari:

a) Di tutti gli Stati d'Europa, in caso di diritto al risarcimento dei danni extracontrattuali o di procedimento penale;

b) Negli Stati Membri dell'Unione Europea e in Svizzera, Principato di Monaco, Liechtenstein, Andorra, Regno Unito, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano in caso di controversie contrattuali;

c) Nel Territorio italiano, nei casi di consulenza legale.

Che obblighi ho?

Alla sottoscrizione del contratto il Contraente e l'Assicurato, se persona diversa, devono fornire alla Compagnia informazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare.

Se in corso di contratto si verificano mutamenti che comportano un aggravamento o una diminuzione del rischio assicurato, il Contraente e/o l'Assicurato deve immediatamente comunicarli per iscritto alla Compagnia. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché l'annullamento della polizza o il recesso della Compagnia, ai sensi degli art. 1892, 1893, 1894, 1898 del Codice civile. Il Contraente/Assicurato non è tenuto, alla data di stipulazione del presente contratto, a comunicare alla Compagnia l'esistenza di eventuali altre assicurazioni per lo stesso rischio; tuttavia al momento del sinistro è tenuto ad avvisare tutti gli Assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri. Se l'Assicurato omette di dare l'avviso di cui sopra, la Compagnia non è tenuta a corrispondere l'indennizzo. Il Contraente/Assicurato potrà richiedere a ciascun Assicuratore l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto, purché le somme complessivamente riscosse a titolo di indennizzo non superino l'ammontare del danno.

Il rischio è il medesimo se l'interesse assicurato, la cosa assicurata e l'Assicurato sono gli stessi e il sinistro avviene nel periodo di tempo nel quale opera la garanzia assicurativa di tutti gli assicuratori.

Se il Contraente/Assicurato vuole variare l'indirizzo dell'abitazione indicato al momento della sottoscrizione del contratto, dovrà comunicarlo alla Compagnia e la copertura assicurativa sarà operante presso il nuovo indirizzo.

Quando e come devo pagare?

Il premio annuale deve essere pagato mensilmente esclusivamente tramite addebito su conto corrente (SDD - Sepa Direct Debit). Il premio è comprensivo delle imposte di legge ed è interamente dovuto anche se è previsto il frazionamento mensile.

Tutti gli oneri fiscali relativi al contratto sono a carico del Contraente/Assicurato.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

La Polizza decorre dalle ore 24:00 della data riportata nella comunicazione di accettazione, da parte della Compagnia, della proposta di assicurazione avanzata dal Contraente/Assicurato, a condizione che il pagamento del premio abbia avuto esito positivo. Il contratto ha durata di 1 anno e prevede il tacito rinnovo, salvo disdetta almeno 60 giorni prima della scadenza annuale.

Come posso disdire la polizza?

Il Contraente/Assicurato, entro 14 giorni dalla Decorrenza del contratto, può esercitare il diritto di ripensamento senza doverne indicare il motivo, cioè può chiedere alla Compagnia che cessino gli effetti del contratto (recesso). Per esercitare il diritto di ripensamento il Contraente/Assicurato deve inviare una richiesta alla Compagnia, via mail all'indirizzo documenti@zurich-connect.it, oppure tramite raccomandata con ricevuta di ritorno a Zurich Insurance Company Ltd, Rappresentanza Generale per l'Italia, Via Benigno Crespi 23, 20159 Milano.

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o dal rifiuto della prestazione, il Contraente/Assicurato e la Compagnia possono far cessare gli effetti del contratto con preavviso di 30 giorni. Qualora sia il Contraente/Assicurato a voler esercitare tale facoltà, egli può richiedere la cessazione del contratto in seguito a Sinistro inviando una comunicazione alla Compagnia tramite posta elettronica all'indirizzo documenti@zurich-connect.it.

Nel caso in cui il Contraente/Assicurato decida di non rinnovare il contratto, egli dovrà comunicare la volontà di disdetta almeno 60 giorni prima della successiva scadenza annuale inviando una comunicazione alla Compagnia tramite posta elettronica all'indirizzo documenti@zurich-connect.it.

Assicurazione di Responsabilità civile e Tutela legale

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

Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia
Prodotto "NoPensieri RC Danni"

Ultimo Aggiornamento: febbraio 2024
Questo documento rappresenta l'ultima versione aggiornata.

ZURICH

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

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

Società: Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia, avente sede a Zurigo, Mythenquai 2 - Iscritta nel Registro Commercio Zurigo n. CHE-105.833.114 e sottoposta alla vigilanza dell'Autorità Svizzera preposta alla regolamentazione sui mercati finanziari - Capitale sociale fr. sv. 825.000.000 i.v. - Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia svolge la propria attività assicurativa in Italia in regime di stabilimento nei rami danni attraverso la propria Rappresentanza Generale per l'Italia avente sede in Via Benigno Crespi, 23 - 20159 Milano - Tel. +39.0259661 - Fax +39.0259662603 - Iscritta all'Albo Imprese IVASS il 01.12.15 al n. 2.00004 – Patrimonio netto di 676,8 milioni di euro, formato da un fondo di dotazione di 317 milioni di euro e riserve patrimoniali per 359,8 milioni di euro.
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 - Impresa autorizzata con Provvedimento IVASS n. 0054457/15 del 10.6.15 - Sito internet: www.zurich-connect.it - Indirizzo PEC: zurich.insurance.company@pec.zurich.it.

Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia non è tenuta alla determinazione dell'indice di solvibilità conforme alla normativa Solvency II.

Al contratto si applica la legge italiana.

Che cosa è assicurato?

L'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportato ai massimali e, se previste, alle somme assicurate concordate con il contraente.

Modulo Responsabilità Civile	**Il Modulo presenta le seguenti coperture:** Responsabilità civile della conduzione Tale copertura è estesa all'abitazione dei figli, se questi per motivi di studio e fino all'età di 25 anni, abitano in luogo diverso da quello in cui si trova l'abitazione del Contraente/Assicurato. Responsabilità civile della vita privata La Compagnia si fa carico di quanto il Contraente/Assicurato e gli altri componenti del suo nucleo familiare, devono pagare a sensi di legge per danni involontariamente cagionati a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose ed animali a seguito di eventi inerenti la vita privata. Responsabilità del committente di lavori di manutenzione ordinaria È compresa la responsabilità del Contraente/Assicurato quale committente di lavori di manutenzione ordinaria presso l'abitazione. Se l'impresa che effettua i lavori ha una propria assicurazione, la copertura sarà prestata a secondo rischio. Abitazione parte di un condominio Se l'abitazione fa parte di un condominio, è compresa nella copertura la responsabilità per i danni di cui il Contraente/Assicurato deve rispondere come condomino, ma solo per quanto riguarda la propria quota di responsabilità, proporzionale ai millesimi posseduti nel condominio. Interruzione o sospensione dell'attività di terzi La Compagnia risarcisce i danni causati a terzi e 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); • sospensioni totali o parziali di attività artigianali, commerciali, industriali o di servizi (ad esempio, un allagamento dei locali che impedisca totalmente lo svolgimento di un'attività commerciale o 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).

Danni a locali di villeggiatura

La Compagnia risarcisce i danni causati da incendio a locali di villeggiatura presi in temporanea locazione, compreso il relativo contenuto.

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

Se i danni riportati dagli addetti ai servizi domestici, badanti, baby sitter e persone "alla pari":

- derivano da infortuni sul lavoro, e
- causano morte o lesioni personali, e
- in caso di lesioni personali, comportano una invalidità permanente non inferiore al 5%

la Compagnia pagherà una somma pari a quanto dovuto dal Contraente/assicurato, a titolo di risarcimento dei danni nei limiti previsti.

La copertura è efficace se al momento del Sinistro:

- il Contraente/Assicurato è in regola con gli obblighi dell'assicurazione di legge; qualora, tuttavia, l'irregolarità derivi da errate interpretazioni delle norme di legge vigenti in materia, la garanzia conserva la propria validità;
- il rapporto o la prestazione di lavoro avviene nel rispetto della vigente legislazione in materia; qualora, tuttavia, l'irregolarità derivi da errate interpretazioni delle norme vigenti in materia, la garanzia conserva la propria validità.

SOMMA ASSICURATA

Copertura	Massimale
Tutte le coperture, incluse quelle sotto riportate, con i relativi sottolimiti	€ 500.000,00 per sinistro e per periodo di assicurazione
Interruzione o sospensione dell'attività di terzi	€ 50.000,00 per sinistro e per periodo di assicurazione (fermo restando il massimale per periodo di assicurazione di € 500.000,00)
Locali di villeggiatura	€ 20.000,00 per sinistro e per periodo di assicurazione (fermo restando il massimale per periodo di assicurazione di € 500.000,00)
Responsabilità civile verso addetti ai servizi domestici (R.C.O.)	€ 150.000,00 per infortunato e periodo di assicurazione (fermo restando il massimale di polizza per periodo di assicurazione)

Modulo Tutela Legale

La Compagnia tutela i diritti del Contraente/Assicurato nell'ambito della vita privata extraprofessionale e, in relazione alla conduzione dell'Abitazione indicata in Polizza e ai rapporti con i propri collaboratori domestici, anche se riconducibili ad Attacco Cyber.

La copertura opera per:

a) Difendersi in un procedimento penale;
b) Ottenere assistenza legale per un danno extracontrattuale, subito dal Contraente/Assicurato a causa di un fatto illecito di terzi; sono compresi i danni alle persone e alle cose di loro appartenenza;
c) Sostenere controversie relative a richieste di risarcimento di danni extracontrattuali avanzate da terzi, in conseguenza di un presunto comportamento illecito del Contraente/Assicurato. Tale copertura copre le spese di resistenza e di soccombenza ai sensi dell'Art. 1917 del Codice Civile e soltanto se:
   i. il sinistro è coperto da una assicurazione di responsabilità civile;
   ii. l'assicuratore di responsabilità civile è intervenuto e ha corrisposto l'intero massimale.
d) Affrontare una controversia di lavoro con i propri collaboratori domestici, purché assunti a norma di legge;
e) Sostenere controversie di Diritto civile di natura contrattuale;
f) Sostenere controversie relative al diritto di proprietà o ad altri diritti reali relativi all'abitazione;

La copertura di cui alla lettera e) è operante limitatamente alla sola fase stragiudiziale gestita da DAS direttamente o tramite professionisti da essa incaricati, esclusa quindi l'azione in giudizio.

Per le coperture sopra indicate la Compagnia, su richiesta del Contraente/Assicurato, provvede inoltre ad erogare, per il tramite di DAS, consulenza legale telefonica, al fine di affrontare in modo corretto una controversia di natura legale, per impostare correttamente comunicazioni rivolte a una controparte (ad esempio richieste di risarcimento o diffide) e per ottenere chiarimenti su leggi, decreti e normative vigenti.

La copertura copre gli eventi avvenuti nel periodo di validità del contratto ma manifestatisi entro 2 anni dalla sua cessazione.

Per la difesa da un procedimento penale, la copertura opera anche prima della notifica al Contraente/Assicurato dell'informazione di garanzia, nei casi di presentazione spontanea, invito a presentarsi e accompagnamento coattivo (artt. 374-376 del Codice di Procedura Penale).

	Per gli eventi e le coperture sopra indicati, la Compagnia offre assistenza legale e assume a proprio carico o rimborsa le spese di seguito indicate fino all'importo del massimale di 10.000 euro per sinistro indicato in polizza. a) di assistenza per la fase stragiudiziale; b) per l'intervento di un legale incaricato alla gestione del sinistro; c) per l'intervento di un perito o consulente tecnico d'ufficio o di un consulente tecnico di parte; d) di giustizia; e) liquidate a favore di controparte in caso di soccombenza; f) conseguenti ad una transazione autorizzata da DAS, comprese le spese della controparte, sempreché siano state autorizzate da DAS; g) di accertamenti su soggetti, proprietà, modalità e dinamica dei sinistri; h) di indagini per la ricerca di prove a difesa, nei procedimenti penali; i) per la redazione di denunce, querele, istanze all'Autorità Giudiziaria; j) degli arbitri e del legale intervenuti, nel caso in cui una controversia che rientri in copertura debba essere deferita e risolta avanti a uno o più arbitri; k) per l'indennità, posta ad esclusivo carico del Contraente/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; l) per il contributo unificato per le spese degli atti giudiziari, se non rimborsato dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima.

Che cosa NON è assicurato?

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

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON SCONTO SUL PREMIO

Il presente contratto è offerto, in via facoltativa, in abbinamento ad alcune offerte commerciali di Eni Plenitude S.p.A. Società Benefit che prevedono un listino promozionale.

Il Contraente/Assicurato potrà in qualsiasi momento sottoscrivere il presente contratto senza alcun obbligo di aderire alle specifiche offerte commerciali di fornitura di Eni Plenitude S.p.A. Società Benefit come previste e dettagliate all'interno della Proposta di Assicurazione; tuttavia nel caso in cui sottoscriva il presente contratto in abbinamento a tali specifiche offerte commerciali di fornitura luce e/o gas, verrà applicato uno sconto al premio annuale di Polizza e, al contempo, potrà beneficiare delle tariffe promozionali luce e/o gas previste dalle suddette offerte.

Ci sono limiti di copertura?

Responsabilità civile	**ESCLUSIONI relative al Modulo responsabilità civile** Sono esclusi i danni: a) 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 o professionali; b) 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.); c) derivanti o causati da amianto; d) causati o verificatisi in conseguenza di alluvioni, inondazioni, terremoti, maremoti, eruzioni vulcaniche, franamenti, cedimento o smottamento del terreno, valanghe, slavine e spostamenti d'aria da questi provocati, fatti di guerra e insurrezioni; e) derivanti da atti di terrorismo, terrorismo biochimico, sabotaggio; f) derivanti da lavori di manutenzione straordinaria, ampliamento, sopraelevazione o demolizione; umidità, stillicidio ed in genere da insalubrità dei locali, traboccamenti, rigurgito e occlusione dei sistemi di scarico, infiltrazioni di acqua piovana; detenzione o uso di esplosivi; abbattimento o potatura di alberi ad alto fusto di pertinenza dell'abitazione; g) alle cose ed agli animali che il Contraente/Assicurato abbia in consegna o custodia a qualsiasi titolo; h) alle cose altrui derivanti da incendio, esplosione o scoppio di cose del Contraente/Assicurato o da lui detenute; i) provocati dal Contraente/Assicurato sotto l'influsso di sostanze alcoliche o stupefacenti; j) conseguenti ad inadempienza di obblighi contrattuali o fiscali; k) derivanti dagli obblighi solidali previsti dall'art 2055 del Codice Civile, cioè nel caso in cui, essendo la responsabilità imputabile a più persone, tutte siano tenute in solido al risarcimento del danno; l) derivanti dalla proprietà ed uso di droni e ogni altro genere di mezzo o di apparecchio per il volo, fatta eccezione per quanto esplicitamente coperto dalla copertura; m) derivanti da Attacchi Cyber.

ESCLUSIONI per la sola copertura Responsabilità civile della vita privata

Sono esclusi:

a) i danni causati a familiari del Contraente (oppure Contraente/Assicurato) da figli minorenni loro affidati in temporanea cura;
b) i danni causati a terzi dall'uso di veicoli soggetti all'obbligo di copertura assicurativa per la responsabilità da circolazione;
c) i danni derivanti dall'esercizio di attività sportive dilettantistiche di nautica a remi e a vela, se l'imbarcazione è di lunghezza pari o superiore a m. 6,5;
d) i danni derivanti dalla proprietà, detenzione ed uso di armi detenute o conservate in maniera difforma dalle previsioni di legge;
e) i danni derivanti dal consumo di bevande e cibi non preparati dal Contraente (Contraente/Assicurato);
f) i danni derivanti da attività di volontariato svolte come iscritto ad associazioni;
g) i danni causati da tutti gli animali diversi da cani, gatti, pesci, uccelli, criceti, tartarughe.

ESCLUSIONI per la sola copertura abitazione parte di un condominio

È esclusa dalla copertura la responsabilità solidale (ossia l'obbligo di corrispondere al terzo somme dovute dagli altri condomini).

ESCLUSIONI per la sola copertura Responsabilità civile verso addetti ai servizi domestici (R.C.O.).

Sono escluse dalla garanzia le malattie professionali.

FRANCHIGIE E SCOPERTI

Non sono presenti franchigie e scoperti.

Copertura	Scoperto	Franchigia assoluta
Tutte le coperture, tranne quella sotto riportata)	Non applicabile	NESSUNA
Responsabilità del committente di lavori di manutenzione ordinaria se la copertura assicurativa dell'impresa che effettua i lavori è inesistente o inefficace	Non applicabile	€ 1.000,00 per Sinistro
Esclusioni Responsabilità civile verso addetti ai servizi domestici (R.C.O.)	Non applicabile	5% di invalidità permanente

Tutela legale

ESCLUSIONI relative al Modulo Tutela Legale

La copertura è esclusa per:

a) danni subiti per disastro ecologico, atomico, radioattivo;
b) per fatti dolosi del Contraente/Assicurato;
c) materia fiscale e amministrativa, salvo in caso di procedimento penale;
d) controversie per un valore in lite 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);
e) controversie contrattuali per un valore superiore a 2.000,00 euro.
f) controversie e procedimenti penali derivanti dalla proprietà o dalla guida di veicoli, imbarcazioni e aerei;
g) controversie contrattuali con l'usufruttuario e/o il comodatario dell'abitazione;
h) vertenze contrattuali in caso di contratti di somministrazione (come ad esempio utenze domestiche, abbonamenti al servizio di trasporto urbano, ecc.);
i) operazioni di acquisto, trasformazione e costruzione di immobili;
j) controversie riferibili a beni immobili diversi dall'abitazione;
k) acquisto di beni mobili registrati;
l) diritto di famiglia, delle successioni e delle donazioni;
m) controversie e procedimenti derivanti dalla proprietà o utilizzo di mezzi nautici, aerei e veicoli a motore in genere;
n) controversie con istituti o enti pubblici di assicurazioni previdenziali e sociali;
o) controversie e procedimenti penali derivanti da rapporti di lavoro autonomo, libero professionale o subordinato svolto dai soggetti Assicurati;
p) l'azione in giudizio nelle controversie di Diritto civile di natura contrattuale.

Per le controversie di natura contrattuale, la copertura non vale per i sinistri derivanti da patti, accordi, obbligazioni contrattuali che, al momento della sottoscrizione del presente contratto, sono già stati oggetto di disdetta o per i quali uno dei contraenti abbia già chiesto il recesso, la risoluzione o la modificazione.

La Compagnia non si farà carico delle seguenti spese:

a) spese, anche preventivate, non concordate con DAS, secondo le regole previste per la denuncia del sinistro;
b) spese per la gestione di una controversia prima dell'azione in giudizio, per incarichi conferiti dal Contraente/ Assicurato a professionisti diversi da quelli autorizzati da DAS;
c) spese per la gestione di una controversia civile di tipo contrattuale in fase giudiziale;
d) spese del legale per attività che non sono state effettivamente svolte e dettagliate in parcella;

e) spese di viaggio e di soggiorno dovute all'avvocato che, per l'esecuzione dell'incarico ricevuto, deve trasferirsi fuori dal proprio domicilio professionale;
f) onorari per l'intervento di ulteriori legali nell'ambito dello stesso grado di giudizio. Se il Contraente/Assicurato sceglie un legale non residente presso il circondario del tribunale competente a decidere la controversia, la Compagnia, oltre alle spese del legale incaricato, sostiene o rimborsa gli onorari di un legale domiciliatario fino a un massimo di 3.000 euro, escludendo però ogni duplicazione di onorari;
g) spese dovute da altri soggetti debitori poste a carico del Contraente/Assicurato secondo il principio di solidarietà (art. 1292 codice civile);
h) spese rimborsate dalla controparte. Se tali spese sono state anticipate da DAS, il Contraente/Assicurato dovrà restituirle entro 60 giorni dal momento in cui ha ricevuto il rimborso;
i) spese per l'esecuzione forzata di un titolo esecutivo oltre il secondo tentativo;
j) spese ulteriori rispetto a quelle del legale incaricato per la gestione della controversia, se tale controversia si conclude con una transazione non concordata con DAS; Se per gestire la causa è necessario incaricare un avvocato domiciliatario, la Compagnia rimborsa fino a un massimo di 3.000 euro per sinistro ed è esclusa ogni duplicazione di onorari;
k) il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
l) gli oneri fiscali; è però compresa l'IVA indetraibile per il Contraente/Assicurato esposta nelle fatture dei professionisti incaricati e del contributo unificato di iscrizione a ruolo;

Per le controversie di natura contrattuale è previsto un periodo di carenza, cioè la copertura opera per gli eventi avvenuti dopo 90 giorni dalla data di Decorrenza del contratto.

Negli altri casi la copertura opera per gli eventi avvenuti dalle ore 24 del giorno di Decorrenza del contratto.

FRANCHIGIE E SCOPERTI
Non sono presenti franchigie e scoperti.

Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?

1. Per il modulo di responsabilità civile

In caso di sinistro il Contraente /Assicurato deve:

a) darne avviso scritto alla Compagnia entro 5 giorni da quando ne ha avuto conoscenza via mail all'indirizzo documenti@zurich-connect.it, oppure tramite raccomandata con ricevuta di ritorno a Zurich Insurance Company Ltd, Rappresentanza Generale per l'Italia, Via Benigno Crespi 23, 20159 Milano; oppure attraverso la propria "Area riservata" presente sul sito www.zurich-connect.it, indicando:
   - descrizione dell'evento, giorno, ora, luogo e cause e conseguenze dello stesso;
   - generalità delle persone coinvolte, inclusi eventuali testimoni o potenziali corresponsabili;
   - tipologia ed elenco dei danni;
   - esistenza di altre assicurazioni per lo stesso rischio; al momento del sinistro il Contraente/Assicurato è comunque tenuto ad avvisare tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, come previsto dall'art. 1910 Codice Civile;
   - recapiti e-mail e telefonici del Contraente/Assicurato.

   L'inadempimento di quest'obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo ai sensi dell'art. 1915 Cod. Civ.
b) mettere a disposizione tutta la documentazione probatoria in suo possesso ed in ogni caso, se esistente, almeno la seguente documentazione:
   - relazione del Contraente/Assicurato sulla sua responsabilità;
   - documenti attestanti il titolo di utilizzo dell'abitazione (come, ad esempio, contratto di locazione, contratto di comodato, atto di costituzione di usufrutto);
   - eventuale richiesta di danni da parte di terzi;
   - eventuali atti giudiziari;
   - eventuali verbali di sopralluogo;
   - eventuali verbali delle autorità intervenute;
   - eventuale documentazione attestante l'entità del danno
   - eventuale documentazione relativa ai lavori di straordinaria manutenzione commissionati dal Contraente/Assicurato (come ad esempio: titolo abilitativo, DUVRI, Piano Sicurezza Cantiere, Piano Operativo di Sicurezza, Comunicazione ASL).
   - stato di famiglia (se pertinente con dinamica sinistro);
   - certificato iscrizione anagrafe canina (se pertinente con dinamica sinistro);
   - abilitazione alla detenzione di armi (se pertinente con dinamica sinistro).

Il Contraente/Assicurato può ottenere dalla Compagnia informazioni dettagliate sulle procedure da seguire in caso di sinistro e sulla documentazione.

	2. Per il modulo tutela legale Il Contraente/Assicurato: a) deve denunciare il sinistro tempestivamente e comunque entro il tempo utile per la sua difesa; b) deve aggiornare tempestivamente DAS su ogni circostanza rilevante ai fini dell'erogazione delle prestazioni previste; c) prima di incaricare un legale o un perito, deve avvisare DAS e deve aver ottenuto conferma a procedere; d) prima di sottoscrivere un accordo economico o un preventivo di spesa del legale o del perito incaricato, deve ottenere conferma a procedere da parte di DAS. Si precisa che, anche una volta ottenuta la conferma a procedere, DAS non sosterrà né rimborserà spese del legale per attività che non sono state effettivamente svolte e dettagliate in parcella; e) non può concordare con la controparte, senza la preventiva autorizzazione di DAS, alcuna transazione o accordo a definizione della controversia che preveda a carico della Compagnia spese ulteriori rispetto alle competenze del legale del Contraente/Assicurato. Se il Contraente/Assicurato procede senza autorizzazione, DAS garantirà il rimborso degli oneri a suo carico solo a seguito di verifica di un'effettiva urgenza nel concludere l'operazione e se la stessa è conveniente; f) In caso di pretesa da parte di terzi di un risarcimento di danni derivante da responsabilità extracontrattuale del Contraente/Assicurato, il Contraente/Assicurato, al momento della denuncia di sinistro deve dichiarare se è assicurato con una copertura di responsabilità civile e ad esibirne copia su semplice richiesta di DAS. Per richiedere le prestazioni previste, il Contraente/Assicurato dovrà segnalare tempestivamente l'accaduto a DAS chiamando il numero verde 800040101, attivo dal lunedì al venerdì dalle 8:00 alle 18:00. DAS raccoglierà la richiesta (denuncia di sinistro), indicherà i documenti necessari per l'attivazione della copertura in funzione della tipologia di evento accaduto, fornirà tutte le informazioni relative alle modalità di gestione del caso e rilascerà un numero identificativo della pratica. Tutta la documentazione dovrà essere regolarizzata a spese del Contraente/Assicurato, se previsto dalle vigenti norme fiscali di bollo e di registro. Per potersi validamente avvalere delle prestazioni previste, il Contraente/Assicurato dovrà far pervenire tempestivamente a DAS copia di ogni ulteriore atto o documento pervenuto successivamente alla denuncia di sinistro e ogni notizia utile alla gestione del suo caso. In caso di procedimento penale il Contraente/Assicurato è tenuto a denunciare il sinistro nel momento in cui ha inizio l'azione penale o comunque nel momento in cui ha avuto notizia di coinvolgimento nell'indagine penale. Per richiedere una consulenza legale telefonica il Contraente/Assicurato dovrà chiamare il numero verde 800040101, attivo dal lunedì al venerdì dalle 8:00 alle 18:00, fornendo il numero di Polizza e un recapito telefonico al quale essere ricontattati.
	Assistenza diretta/in convenzione Le prestazioni che il Contraente/Assicurato riceve da soggetti, enti o strutture diverse dalla Compagnia sono unicamente quelle delle persone direttamente incaricate in forza delle coperture relative al modulo "Tutela Legale", prestata da DAS Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A.
	Gestione da parte di altra Impresa La Compagnia per la gestione dei sinistri riguardanti la copertura "Tutela Legale" si avvale della collaborazione di DAS Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A., con sede in Verona, Via Enrico Fermi 9/B, 37135 VERONA, telefono (045)8378901, Fax (045)8351023, sito internet www.das.it.
	Prescrizione Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalla scadenza. Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione e dal contratto di riassicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (art. 2952 commi 1 e 2 del Codice Civile). Nell'assicurazione della responsabilità civile il termine di due anni decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento al Contraente/Assicurato o ha promosso contro di questo l'azione.
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Il Contraente/Assicurato deve indicare alla Compagnia tutti gli aspetti che possono influire sulla valutazione del rischio e la violazione di questo obbligo può comportare serie conseguenze. L'art. 1892 del Codice Civile prevede, infatti, che le dichiarazioni inesatte o reticenti rese con dolo o colpa grave su circostanze che il Contraente/Assicurato conosce o che, facendo uso della normale diligenza, avrebbe potuto conoscere, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché l'annullamento della polizza o il recesso della Compagnia. Se, invece, le dichiarazioni inesatte o reticenti sono state effettuate senza dolo o colpa grave, cioè riguardano circostanze sconosciute e che non potevano essere accertate con la normale diligenza, l'art. 1893 del Codice Civile sancisce il diritto della Compagnia a far cessare gli effetti del contratto (recesso) e, in caso di Sinistro, di pagare un indennizzo ridotto in proporzione della differenza tra il Premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se avesse conosciuto il vero stato delle cose. 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.

Aggravamento del rischio	Secondo l'art. 1898 del Codice Civile, si ha aggravamento del rischio quando nel corso del contratto avvengono dei mutamenti, che peggiorano le circostanze valutate nel momento in cui il contratto è stato concluso, tali per cui se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto dalla Compagnia al momento della conclusione del contratto, essa non avrebbe dato il suo consenso, o lo avrebbe dato a un Premio più elevato. La medesima norma prevede l'obbligo per Contraente/Assicurato di avvisare immediatamente la Compagnia in caso di aggravamento del rischio; la violazione di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione.
Obblighi dell'impresa	**Pagamento del sinistro per il modulo di responsabilità civile** Una volta ricevuta la denuncia e tutta la documentazione, la Compagnia avrà tempo 60 giorni per esaminare la documentazione ed effettuare le proprie valutazioni sul sinistro. La Compagnia entro tale termine comunicherà l'eventuale non' operatività della copertura per il sinistro. Entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione richiesta, la Compagnia potrà richiedere della ulteriore e specifica documentazione precisando al Contraente o Assicurato il motivo di tale richiesta. Il termine per comunicare l'eventuale non operatività della copertura sarà di 30 giorni dal ricevimento della documentazione integrativa. Se la Compagnia riterrà necessario incaricare dei consulenti (ad esempio medici, periti, accertatori, …), il termine per la comunicazione dell'eventuale non operatività della copertura sarà di 30 giorni dalla ricezione della perizia. Quando il Contraente/Assicurato chiede formalmente alla Compagnia che il pagamento di quanto dovuto al terzo danneggiato venga effettuato a suo favore, il pagamento viene eseguito entro 30 giorni da quando il Contraente/Assicurato avrà consegnato alla Compagnia la seguente documentazione: fotocopia del documento di riconoscimento valido e codice fiscale del Contraente/Assicurato; nominativo dell'intestatario del conto corrente e codice IBAN del conto sul quale effettuare bonifico; nel caso di delega all'incasso fotocopia del documento di riconoscimento valido e codice fiscale e IBAN del delegato; certificazione attestante l'inesistenza di procedure concorsuali e/o fallimentari rilasciata possibilmente lo stesso giorno del pagamento, se assicurata è una società. **Pagamento del sinistro per il modulo tutela legale** Al termine delle verifiche amministrative, DAS si impegna ad effettuare al Contraente/Assicurato il pagamento delle spese in copertura, sempre entro i limiti del massimale, entro 30 giorni dalla definizione dell'importo dovuto.

Quando e come devo pagare?

Premio	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Rimborso	In caso di recesso per Sinistro da parte della Compagnia, quest'ultima non richiederà più il pagamento del Premio dalla mensilità successiva alla data di efficacia del recesso stesso; in caso di recesso per Sinistro da parte del Contraente/Assicurato, la Compagnia non richiederà più il pagamento del Premio dalla mensilità successiva alla data di ricezione della comunicazione e, in ogni caso, dalla rata mensile successiva alla data di efficacia del recesso.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Sospensione	Il Contraente/Assicurato **non può sospendere le garanzie.** Tuttavia, se il Contraente/Assicurato non paga: - il Premio o la prima rata di premio, la copertura resta sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui paga quanto da lui è dovuto; - le rate successiva alla prima, la copertura resta sospesa dalle ore 24 del 17° giorno dopo quello della scadenza della rata non pagata e fino alle ore 24 del giorno in cui paga quanto da lui è dovuto.

Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Risoluzione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.

A chi è rivolto questo prodotto?

Questo prodotto è rivolto a coloro che desiderano essere protetti dalle conseguenze economiche derivanti da danni involontariamente cagionati ad altre persone dal Contraente/Assicurato o da un componente del suo Nucleo familiare. Inoltre questo prodotto fornisce un sostegno economico per far fronte alle spese legali sostenute dal Contraente/Assicurato per la tutela dei propri diritti e del proprio Nucleo familiare.

Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione: la quota parte percepita in media dagli Intermediari con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto è pari al 30%, calcolato sul premio imponibile.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	I reclami devono essere inoltrati per iscritto a: **Zurich Insurance Company Ltd Rappresentanza Generale per l'Italia** **Ufficio Gestione Reclami** **Via Benigno Crespi n.23 - 20159 Milano** **Fax numero: 02.2662.2243** **E-mail: reclami@zurich.it** **PEC: reclami@pec.zurich.it** La Compagnia deve fornire riscontro entro il termine di 45 giorni dalla data di ricevimento del reclamo. Per i reclami che hanno come oggetto il comportamento degli intermediari iscritti nella sez. A (agenti) del Registro Unico degli Intermediari (RUI) e dei loro dipendenti o collaboratori, il termine di riscontro di 45 giorni potrà essere esteso fino ad un massimo di 60 giorni, al fine di garantire il contradditorio con l'intermediario interessato.
All'IVASS	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 compagnie di assicurazione e di riassicurazione, degli intermediari e dei periti assicurativi; - in caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva ad un reclamo indirizzato alla Compagnia. I reclami devono essere inoltrati per iscritto a: **IVASS, Via del Quirinale, 21 00187 Roma,** **fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it** **Info su: www.ivass.it** Per la presentazione dei reclami ad IVASS può essere utilizzato il modello presente sul sito dell'Istituto di Vigilanza nella sezione relativa ai Reclami, accessibile anche tramite il link presente sul sito della Compagnia **www.zurich-connect.it**. Per la risoluzione delle controversie transfrontaliere è possibile presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente - individuabile al sito www.ec.europa.eu/fin-net - e chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito **www.giustizia.it** (Legge 9/8/2013, n. 98). La mediazione costituisce 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)**.
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato alla Compagnia. La convenzione di negoziazione assistita si applica ad una controversia in materia di risarcimento del danno da circolazione di veicoli e natanti (come condizione di procedibilità dell'eventuale azione giudiziaria) oppure ad una domanda di pagamento, a qualsiasi titolo, di somme non eccedenti € 50.000 (salvo che, in relazione a quest'ultimo caso, si tratti di controversie relative a materie già soggette alla mediazione obbligatoria).

Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie sulle garanzie del modulo Tutela Legale	Relativamente alle coperture prestate con il modulo Tutela Legale, in caso di conflitto di interessi o di disaccordo tra il Contraente/Assicurato e DAS sulla gestione del sinistro, sia il Contraente/Assicurato sia DAS possono chiedere di demandare la questione a un arbitro designato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma del Codice di Procedura Civile. Il Contraente/Assicurato e DAS contribuiscono ciascuno alla metà delle spese arbitrali, salvo diverso accordo tra le parti.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	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 o attraverso la stipulazione del c.d. compromesso, un accordo volto ad attribuire agli arbitri il potere di decidere la controversia.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. *HOME INSURANCE*) PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

Condizioni Contrattuali

NoPensieri RC Danni

Ultimo aggiornamento: giugno 2023

Indice

A. Presentazione prodotto ... 3
I. NoPensieri RC Danni: cos'è e come leggere il contratto ... 3
I.I Simbologia adottata ... 3
I.II Guida al prodotto ... 3
I.II.I Cos'è NoPensieri RC Danni e chi lo può acquistare? ... 3
I.II.II Caratteristiche ... 3
I.II.III Come acquistare ... 3
I.II.IV Diritto di ripensamento (recesso) ... 3
I.II.V Durata e proroga tacita ... 3

B. Oggetto ... 4
1. Modulo Responsabilità Civile ... 4
1.1 Oggetto ... 4
1.1.1 Responsabilità civile della conduzione ... 4
1.1.2 Estensione responsabilità civile della conduzione ... 4
1.1.3 Responsabilità civile della vita privata ... 4
1.1.4 Esclusioni responsabilità civile della vita privata ... 4
1.2 Responsabilità civile verso addetti ai servizi domestici (R.C.O.) ... 5
1.3 Responsabilità del committente di lavori di manutenzione ordinaria ... 5
1.4 Abitazione parte di un condominio ... 5
1.5 Interruzione o sospensione dell'attività di Terzi ... 5
1.6 Locali di villeggiatura ... 5
1.7 Rinuncia al diritto di surroga ... 6
1.8 Forma di garanzia, massimali, franchigie e scoperti ... 6
1.9 Estensione territoriale ... 6
1.10 Esclusioni ... 6
1.11 Tabella riassuntiva di forma di garanzia, massimali, franchigie e scoperti ... 7
2 Modulo Tutela Legale ... 8
2.1 Premessa ... 8
2.2 Oggetto ... 8
2.2.1 Soggetti assicurati ... 9
2.3 Estensione territoriale ... 9
2.4 Operatività della garanzia ... 9
2.5 Esclusioni e limiti di copertura ... 9
2.6 Obblighi in caso di Sinistro e casi di decadenza ... 10
2.7 Esonero da responsabilità ... 10
2.8 Istruzioni per la richiesta di tutela legale ... 10
2.8.1 Contatti ... 10

C. Il contratto dalla A alla Z ... 11
3 Previsioni comuni a tutti i moduli ... 11
3.1 Condizioni di assicurabilità ... 11
3.2 Dichiarazioni sulle circostanze del rischio ... 11
3.3 Aggravamento del rischio ... 11
3.4 Diminuzione del rischio ... 11
3.5 Durata del contratto, attivazione e modalità di pagamento ... 11
3.6 Diritto di ripensamento (recesso) ... 12

3.7 Sospensione e cessazione della copertura per rata non pagata ... 12
3.8 Recesso in caso di Sinistro ... 12
3.9 Disdetta a scadenza ... 13
3.10 Tacito Rinnovo ... 13
3.11 Altre assicurazioni ... 13
3.12 Area Riservata ... 13
3.13 Modalità trasmissione ... 14
3.14 Oneri fiscali ... 14
3.15 Modifiche al contratto ... 14
3.16 Legge applicabile ... 14
3.17 Foro competente ... 14

D. Cosa fare in caso di Sinistro ... 15
4 Disposizioni valide per la garanzia responsabilità civile ... 15
4.1 Obblighi in caso di Sinistro ... 15
4.1.1 Contenuto della denuncia di Sinistro ... 15
4.1.2 Documentazione ... 15
4.2 Tempi di gestione del Sinistro ... 15
4.3 Pagamento del Sinistro ... 16
4.4 Gestione delle controversie ... 16
4.5 Limite massimo di Indennizzo/Massimale ... 16
5 Disposizioni relative al Modulo tutela ... 17
5.1 Obblighi in caso di Sinistro: i casi di decadenza ... 17
5.2 Contatti ... 17
5.3 Modalità di gestione del Sinistro ... 17
5.3.1 Prima dell'azione in giudizio ... 17
5.3.2 Azione in giudizio: autorizzazione ... 17
5.3.3 Fase giudiziale ... 18
5.4 Unico Sinistro ... 18
5.5 Pagamento del Sinistro ... 18
5.6 Arbitrato per conflitto di interesse o disaccordo sulla gestione del Sinistro ... 18

E. Glossario ... 19

F. Informativa Privacy ... 23

A. Presentazione prodotto

I NoPensieri RC Danni: cos'è e come leggere il contratto

I.I Simbologia adottata

Nel contratto si possono trovare delle parole in azzurro e con l'iniziale maiuscola, come ad esempio "Assicurato". In questo caso si può fare riferimento al Glossario per trovare una definizione del termine, che nel testo avrà sempre e solo il significato illustrato nel Glossario stesso.

Riquadro Esplicativo
Nel testo si trovano riquadri, come questo, in cui possono essere inserite note, commenti od esempi per chiarire il significato e le modalità di applicazione di alcune clausole contrattuali. Tali informazioni non fanno parte del contratto, ma servono esclusivamente a chiarirne il contenuto

I.II Guida al prodotto

I.II.I Cos'è NoPensieri RC Danni e chi lo può acquistare?

NoPensieri RC Danni è il prodotto assicurativo che protegge dalle conseguenze economiche derivanti da danni involontariamente cagionati ad altre persone dal Contraente/Assicurato o da un componente del suo Nucleo familiare. NoPensieri RC Danni fornisce inoltre un sostegno economico per far fronte alle spese legali sostenute dal Contraente/Assicurato per la tutela dei propri diritti e del proprio Nucleo familiare.

Il Contraente/Assicurato di questo prodotto è una persona fisica residente nel Territorio italiano e le coperture assicurative prestate valgono per l'Abitazione descritta nel contratto.

Il Contraente (colui che paga il premio e assume le obbligazioni derivanti dal contratto) coincide con l'Assicurato (il titolare dell'interesse protetto dall'assicurazione). Questo significa che, in questo contratto, il Contraente è sempre Assicurato (per cui viene indicato come Contraente/Assicurato). Tuttavia, nel contratto i soggetti Assicurati includono anche altre persone.

I.II.II Caratteristiche

Il prodotto prevede un unico pacchetto di garanzie che include il Modulo Responsabilità Civile e il Modulo Tutela Legale Il seguente schema riporta i due Moduli e le coperture incluse nel prodotto di NoPensieri RC Danni:

RESPONSABILITA' CIVILE	TUTELA LEGALE
Responsabilità Civile della Conduzione	**Tutela Legale**
Responsabilità Civile della Vita Privata	

I.II.III Come acquistare?

È possibile acquistare il contratto NoPensieri RC Danni tramite la consulenza di un intermediario che accerterà il bisogno assicurativo del cliente per verificare che il prodotto risponda alle sue esigenze.

L'acquisto di NoPensieri RC Danni può essere effettuato:

- Tramite la rete di agenti di Eni Plenitude S.p.A. Società Benefit (anche in modalità di vendita presso il domicilio)
- Presso la rete di negozi Eni Plenitude Store, partner di Eni Plenitude S.p.A. Società Benefit
- Telefonicamente attraverso il Servizio Clienti di Eni Plenitude S.p.A. Società Benefit
- Flagship Store di Eni Plenitude S.p.A. Società Benefit
- Tramite partner commerciali incaricati da Eni Plenitude S.p.A. Società Benefit che svolgano attività di teleselling;

Il premio annuale deve essere pagato mensilmente esclusivamente tramite addebito su conto corrente (SDD - Sepa Direct Debit).

Ulteriori dettagli su come acquistare si trovano all'art. 3.5 "*Durata del contratto, attivazione e modalità di pagamento*".

I.II.IV Diritto di ripensamento (recesso)

Il Contraente/Assicurato ha 14 giorni di tempo dalla Decorrenza della Polizza per cambiare idea e comunicarlo alla Compagnia. Se esercita questa facoltà, gli effetti del contratto cessano (diritto di ripensamento – recesso) e il Contraente/Assicurato ha diritto alla restituzione del premio versato.

Ulteriori dettagli sul diritto di ripensamento (recesso) si trovano all'art. 3.6 "*Diritto di ripensamento (recesso)"Diritto di ripensamento (recesso)*".

I.II.V Durata e proroga tacita

Il contratto ha durata di 1 anno e si prorogherà per un ulteriore anno, **se una delle parti non invierà una disdetta almeno 60 giorni prima della scadenza annuale.**

Ulteriori dettagli su durata e disdetta si trovano agli art. 3.5 "Durata del contratto, attivazione e modalità di pagamento" e 3.9 "Disdetta a scadenza".

B. Oggetto

1 Modulo Responsabilità Civile

1.1 Oggetto

1.1.1 Responsabilità civile della conduzione

Se il Contraente/Assicurato e gli altri componenti del suo Nucleo Familiare, causano involontariamente a Terzi danni per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose ed animali a seguito di eventi riferibili alla conduzione dell'Abitazione e delle relative Pertinenze, la Compagnia pagherà direttamente al Terzo danneggiato una somma pari a quanto dovuto dal Contraente/Assicurato stesso al Terzo per capitale, interessi e spese.

Di seguito alcuni esempi di danni riferibili alla conduzione dell'Abitazione o delle sue Pertinenze:
a) fuoriuscita di liquidi dalla lavatrice, o da un rubinetto guasto o lasciato inavvertitamente aperto;
b) caduta accidentale di oggetti dal balcone;
c) sgocciolamento di vernice durante la tinteggiatura della ringhiera del balcone su di un'autovettura o sulla tenda del balcone sottostante.

1.1.2 Estensione responsabilità civile della conduzione

Se per motivi di studio, i figli del Contraente/Assicurato, di età non superiore a 25 anni, abitano in luogo diverso da quello in cui si trova l'Abitazione, anche l'abitazione dei figli è anche compresa nella copertura di cui all'art. 1.1.1 "Responsabilità civile della conduzione".

Questa copertura è operativa sia in caso di Abitazione in locazione che di proprietà, **purchè si trovi nel** Territorio Italiano.

1.1.3 Responsabilità civile della vita privata

La Compagnia si fa carico di quanto l'Assicurato e gli altri componenti del suo Nucleo Familiare, devono pagare a sensi di legge per danni involontariamente cagionati a Terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose ed animali a seguito di eventi inerenti la vita privata **(diversi da quelli di cui all'art 1.1.1 "Responsabilità civile della conduzione"),** quali, ad esempio:

a) fatto commesso dal Contraente/Assicurato, componenti del suo Nucleo familiare, altri minori in affido temporaneo (ai sensi della legge n. 184 del 4.5.1983 e successive modifiche - disciplina dell'adozione dell'affidamento dei minori), addetti ai servizi domestici, badanti, baby sitter purché regolarmente assunti e Persone "Alla Pari" nello svolgimento delle loro mansioni per conto dei soggetti Assicurati;
b) fatti commessi da figli minorenni, anche se in temporanea cura (anche quotidiana) a familiari fino al quarto grado dell'Assicurato, quali ad esempio i nonni.
c) danni a Terzi derivanti da guida e uso di biciclette anche a motore elettrico, giocattoli a motore (ad esempio monopattini o hoverboard), veicoli non provvisti di motore, **con espressa esclusione di veicoli diversi da quelli qui indicati;**
d) danni a Terzi derivanti da uso e guida di sedia a rotelle anche con motore elettrico da parte di portatori di handicap;
e) normali attività inerenti il tempo libero ovvero bricolage, giardinaggio, pesca, campeggio, hobbistica, modellismo, Aeromodellismo, partecipazione ad attività scolastiche;
f) alla proprietà e uso di aeromodelli, anche a motore, così come definiti dal Regolamento ENAC del 16/12/2013 e successive modifiche;
g) esercizio di attività sportive in qualità di dilettante, compresa nautica a remi ed a vela;
h) proprietà, detenzione ed uso di armi da difesa, tiro a segno, tiro a volo e simili.
i) attività di gioco dei figli minori coperti dall'assicurazione;
j) proprietà e detenzione di Animali domestici;
k) consumo di bevande e cibi in casa dall'Assicurato che provocano intossicazione o avvelenamento, **se preparati dall'**Assicurato;
l) attività occasionale di volontariato, **con esclusione di tutte le attività di natura professionale e/o svolte in qualità di iscritto ad associazioni.**

1.1.4 Esclusioni responsabilità civile della vita privata

Sono esclusi dalla copertura:

a) i danni causati a familiari del Contraente (oppure Contraente/Assicurato) da figli minorenni loro affidati in temporanea cura;
b) i danni causati a Terzi dall'uso di veicoli soggetti all'obbligo di copertura assicurativa per la responsabilità da circolazione;

c) **i danni derivanti dall'esercizio di attività sportive dilettantistiche di nautica a remi e a vela, se l'imbarcazione è di lunghezza pari o superiore a m. 6,5;**

d) **i danni derivanti dalla proprietà, detenzione ed uso di armi detenute o conservate in maniera difforma dalle previsioni di legge;**

e) **i danni derivanti dal consumo di bevande e cibi non preparati dal Contraente (Contraente/Assicurato);**

f) **i danni derivanti da attività di volontariato svolte come iscritto ad associazioni;**

g) **i danni causati da tutti gli animali diversi da quanto previsto dall'articolo 1.1.3 lettera j);**

h) **i danni derivanti da Attacchi Cyber.**

1.2 Responsabilità civile verso addetti ai servizi domestici (R.C.O.)

Se i danni riportati dagli addetti ai servizi domestici, badanti, baby sitter e persone "alla pari":

- derivano da infortuni sul lavoro; e
- causano morte o lesioni personali; e
- in caso di lesioni personali, comportano una invalidità permanente non inferiore al 5%

la Compagnia pagherà una somma pari a quanto dovuto dal Contraente/Assicurato, a titolo di risarcimento dei danni, nei limiti espressi all'art. **1.11"Tabella riassuntiva di forma di garanzia, massimali, franchigie e scoperti**".

La garanzia è valida anche nel caso in cui gli addetti ai servizi domestici, badanti, baby sitter e persone "alla pari":

- ricevono un Indennizzo dall'INAIL o dall'INPS e
- questi Enti esercitano azione di regresso, rivalsa o di Surroga nei confronti dell'Assicurato. La copertura è efficace se al momento del Sinistro:
- il Contraente/Assicurato è in regola con gli obblighi dell'assicurazione di legge; qualora, tuttavia, l'irregolarità derivi da errate interpretazioni delle norme di legge vigenti in materia, la garanzia conserva la propria validità;
- il rapporto o la prestazione di lavoro avviene nel rispetto della vigente legislazione in materia; qualora, tuttavia, l'irregolarità derivi da errate interpretazioni delle norme vigenti in materia, la garanzia conserva la propria validità.

Sono escluse dalla garanzia le malattie professionali.

1.3. Responsabilità del committente di lavori di manutenzione ordinaria

È compresa la responsabilità del Contraente/Assicurato quale committente di lavori di Manutenzione Ordinaria presso l'Abitazione. Se l'impresa che effettua i lavori ha una propria assicurazione, la garanzia sarà prestata a Secondo Rischio, cioè per l'eventuale parte di danni non coperta dall'assicurazione dell'impresa. **Se la copertura assicurativa dell'impresa che effettua i lavori è inesistente o inefficace, si applicherà una Franchigia di 1.000,00 euro per ogni Sinistro.**

1.4. Abitazione parte di un condominio

Se l'Abitazione fa parte di un condominio, è compresa nella garanzia la responsabilità per i danni di cui il Contraente/Assicurato deve rispondere come condomino, ma solo per quanto riguarda la propria quota di responsabilità, proporzionale ai millesimi posseduti nel condominio, **restando esclusa la copertura della responsabilità solidale (ossia l'obbligo di corrispondere al Terzo somme dovute dagli altri condomini).**

1.5. Interruzione o sospensione dell'attività di Terzi

In caso di:

a) 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);

b) 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 Massimale pari a 50.000,00 euro per Sinistro e per annualità assicurativa.

1.6. 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 Massimale pari a 20.000,00 per Sinistro e per annualità assicurativa.**

1.7. Rinuncia al diritto di surroga

La Compagnia rinuncia al diritto di Surroga derivante dall'art. 1916 del Codice Civile verso parenti, conviventi, ospiti o collaboratori domestici, **ma solo se il Contraente/Assicurato non richiede il risarcimento al responsabile.**

1.8. Forma di garanzia, massimali, franchigie e scoperti

Le garanzie sono prestate nella forma e con le limitazioni previste nella Tabella riassuntiva di forma di garanzia, Massimali, Franchigie e Scoperti.

In caso di coesistenza di un'altra assicurazione per lo stesso Rischio, (ad esempio Assicurazione stipulata dal condomino per l'intera proprietà, Assicurazione stipulata in occasione di accensione di un mutuo, ecc.) l'assicurazione viene prestata a Secondo Rischio per l'eccedenza rispetto alla Somma Assicurata dall'altra assicurazione.

1.9. Estensione territoriale

L'assicurazione è operante:
- **per i Rischi derivanti dalla conduzione delle Abitazioni, soltanto all'interno del Territorio Italiano;**
- **per i Rischi nell'ambito della vita privata, per il mondo intero.**

1.10. 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 o professionali;

c) 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.);

d) derivanti o causati da amianto;

e) causati o verificatisi in conseguenza di Alluvioni, Inondazioni, Terremoti, maremoti, eruzioni vulcaniche, franamenti, cedimento o smottamento del terreno, valanghe, slavine e spostamenti d'aria da questi provocati, fatti di guerra e Insurrezioni;

f) derivanti da atti di terrorismo, terrorismo biochimico,sabotaggio;

g) derivanti da:
- **lavori di manutenzione straordinaria, ampliamento, sopraelevazione o demolizione,;**
- **umidità, stillicidio ed in genere da insalubrità dei locali, traboccamenti, rigurgito e occlusione dei sistemi di scarico, infiltrazioni di acquapiovana;**
- **detenzione o uso di esplosivi;**

o abbattimento o potatura di alberi ad alto fusto di pertinenza dell'Abitazione;

h) alle cose ed agli animali che il Contraente/Assicurato abbia in consegna o custodia a qualsiasi titolo;

i) alle cose altrui derivanti da Incendio, Esplosione o Scoppio di cose del Contraente/Assicurato o da lui detenute;

j) provocati dal Contraente/Assicurato sotto l'influsso disostanze alcoliche o stupefacenti;

k) conseguenti ad inadempienza di obblighi contrattuali ofiscali;

l) derivanti dagli obblighi solidali previsti dall'art 2055 del Codice Civile, cioè nel caso in cui, essendo la responsabilità imputabile a più persone, tutte siano tenute in solido al risarcimento del danno.

m) Sono esclusi i danni: derivanti dalla proprietà ed uso di droni e ogni altro genere di mezzo o di apparecchio per il volo, fatta eccezione per quanto indicato all'art. 1.1.3 "Responsabilità civile della vita privata" lettera f);

n) i danni derivanti da Attacchi Cyber.

Esempio: Danni cagionati a soggetti non Terzi
Cade il vaso dal cornicione del balcone del Contraente/Assicurato e cagiona un danno all'auto del cugino. La copertura non opera in quanto il danneggiato è legato al Contraente/Assicurato da vincoli di parentela (si veda la definizione di Terzi presente nel Glossario).

1.11. Tabella riassuntiva di forma di garanzia, massimali, franchigie e scoperti

Articolo	Forma di garanzia	Massimale	Franchigia assoluta
1.1 - Oggetto (tutte le ipotesi, tranne quelle sotto riportate)	Responsabilità civile Secondo Rischio	€ 500.000,00 per Sinistro e per Periodo di Assicurazione	0
1.3 -Responsabilità del committente di lavori di manutenzione ordinaria, se la copertura assicurativa dell'impresa che effettua i lavori è inesistente o inefficace	Responsabilità civile Secondo Rischio		€ 1.000,00 per Sinistro
1.5 Interruzione o sospensione dell'attività di Terzi	Responsabilità civile Secondo Rischio	€ 50.000,00 per Sinistro e per Periodo di Assicurazione (fermo restando il Massimale per Periodo di Assicurazione di € 500.000,00)	0
1.6 Locali di villeggiatura	Responsabilità civile Secondo Rischio	€ 20.000,00 per Sinistro e per Periodo di Assicurazione (fermo restando il Massimale per Periodo di Assicurazione di € 500.000,00)	0
1.2.- Responsabilità civile verso addetti ai servizi domestici (R.C.O.)	Responsabilità civile Secondo Rischio	€ 150.000,00 per infortunato e Periodo di Assicurazione (fermo restando il Massimale indicato in polizza per sinistro e per Periodo di Assicurazione)	5% di invalidità permanente

2 Modulo Tutela Legale

2.1 Premessa

In relazione alla normativa introdotta dal D. Lgs. N 209 del 7 settembre 2005 (Codice delle Assicurazioni Private) – Titolo XI, Capo II, Artt. 163 e 164, la Compagnia ha scelto di affidare la gestione dei Sinistri di Tutela Legale a:

DAS – Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A. Via Enrico Fermi 9/B – 37135 Verona – Numero Verde 800040101 in seguito detta DAS.

La Compagnia ha la facoltà, previa informativa al Contraente/Assicurato, di sostituire il soggetto a cui è affidata la gestione dei Sinistri di Tutela Legale.

2.2 Oggetto

La Compagnia tutela i diritti del Contraente/Assicurato nell'ambito della vita privata extraprofessionale e in relazione alla conduzione dell'Abitazione indicata in Polizza e ai rapporti con i propri collaboratori domestici, anche se riconducibili ad Attacco Cyber.

La garanzia opera per:

a) Difendersi in un Procedimento Penale;

Esempio: Procedimento penale
La copertura opera nel caso in cui il figlio dell'assicurato provoca involontariamente delle lesioni ad un compagno di giochi ed i genitori vengono denunciati per omessa custodia.

b) Ottenere assistenza legale per un Danno Extracontrattuale, subito dall'Assicurato a causa di un Fatto illecito di Terzi; sono compresi i danni alle persone e alle cose di loro appartenenza;

Esempio: Danno Extracontrattuale
Il figlio dell'assicurato si fa male giocando ai giardinetti a causa di un'altalena montata male. In questo caso il Contraente/ Assicurato può utilizzare la copertura in quanto è operante.

c) sostenere controversie relative a richieste di risarcimento di Danni extracontrattuali avanzate da Terzi, in conseguenza di un presunto comportamento illecito dell'Assicurato. **Tale garanzia copre le spese di resistenza e di soccombenza ai sensi dell'Art. 1917 del Codice Civile e soltanto se:**
   i. il Sinistro è coperto da una assicurazione di responsabilità **civile;**
   ii. l'Assicuratore di responsabilità civile è intervenuto e ha corrisposto l'intero Massimale;

d) Affrontare una controversia di lavoro con i propri collaboratori domestici, **purché assunti a norma di legge;**

Esempio: Controversie vs collaboratori domestici
Il collaboratore domestico contesta il licenziamento per grave negligenza. La copertura è attiva in questa casistica.

e) Sostenere controversie di Diritto Civile di natura contrattuale, **purché il valore in lite non sia superiore a 2.000,00 euro;**

Esempio: Controversie di natura contrattuale
La copertura opera nel caso di una disputa con un artigiano (elettricista, idraulico, ecc) che ha effettuato dei lavori nell'Abitazione.

f) Sostenere controversie relative al diritto di proprietà o ad altri diritti reali relativi all'Abitazione.

Esempio: Controversie relative al diritto di proprietà o ad altri diritti reali relativi all'abitazione
Il proprietario di casa decide di aumentare in modo ingiustificato il canone di affitto all'assicurato, grazie a questa copertura il Contraente/ Assicurato può essere tutelato.

La garanzia di cui alle lettere e) è operante limitatamente alla sola Fase stragiudiziale gestita da DAS direttamente o tramite professionisti da essa incaricati, esclusa quindi l'azione in giudizio.

Per gli eventi e le garanzie sopra indicati, la Compagnia offre assistenza legale e assume a proprio carico o rimborsa le spese:

a) di assistenza per la Fase stragiudiziale;

b) per l'intervento di un legale incaricato alla gestione del Sinistro;

c) per l'intervento di un perito o consulente tecnico d'ufficio o di un consulente tecnico di parte;

d) di giustizia;
e) liquidate a favore di controparte in caso di soccombenza;
f) conseguenti ad una transazione autorizzata da DAS, comprese le spese della controparte, sempreché siano state autorizzate da DAS;
g) di accertamenti su soggetti, proprietà, modalità e dinamica dei Sinistri;
h) di indagini per la ricerca di prove a difesa, nei Procedimenti Penali;
i) per la redazione di denunce, querele, istanze all'Autorità Giudiziaria;
j) 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;
k) 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;
l) per il contributo unificato per le spese degli atti giudiziari, se non rimborsato dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima.

fino all'importo del Massimale di 10.000 euro per Sinistro.

Per le garanzie sopra indicate la Compagnia, su richiesta dell'Assicurato, provvede inoltre ad erogare, per il tramite di DAS, consulenza legale telefonica, al fine di affrontare in modo corretto una controversia di natura legale, per impostare correttamente comunicazioni rivolte a una controparte (ad esempio richieste di risarcimento o diffide) e per ottenere chiarimenti su leggi, decreti e normative vigenti.

2.2.1 Soggetti assicurati

Le garanzie operano a favore del Contraente/Assicurato e delle persone appartenenti al suo Nucleo familiare, che acquistano pertanto anch'esse la veste di Assicurati.

2.3 Estensione territoriale

Le garanzie riguardano i Sinistri che avvengono e devono essere trattati negli uffici giudiziari:
a) Di tutti gli Stati d'Europa, in caso di diritto al risarcimento dei Danni Extracontrattuali o di Procedimento Penale
b) Negli Stati Membri dell'Unione Europea e in Svizzera, Principato di Monaco, Liechtenstein, Andorra, Regno Unito, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano in caso di controversie contrattuali;
c) Nel Territorio italiano, nei casi di consulenza legale telefonica.

2.4 Operatività della garanzia

La garanzia copre gli eventi avvenuti nel periodo di validità del contratto ma manifestatisi entro 2 anni dalla sua cessazione.

Per le controversie di natura contrattuale la garanzia opera per gli eventi avvenuti dopo 90 giorni dalla data di Decorrenza del contratto.
Negli altri casi la garanzia opera per gli eventi avvenuti dalle ore 24 del giorno di Decorrenza del contratto. Per determinare la data in cui avviene un evento si considera:

a) La data del primo evento che ha dato origine al diritto al risarcimento, nei casi di richieste di risarcimento di Danni extracontrattuali subiti;
b) La data in cui è avvenuta la prima violazione, anche presunta, di una norma di legge o di contratto, da parte del Contraente/Assicurato, della controparte o di un terzo, nelle restanti ipotesi.

Per la copertura dell'art. 2.2 lett. a), la garanzia opera anche prima della notifica al Contraente/Assicurato dell'Informazione di Garanzia, nei casi di Presentazione spontanea, invito a presentarsi e accompagnamento coattivo (artt. 374-376 del Codice di Procedura Penale).

2.5 Esclusioni e limiti di copertura

La garanzia è esclusa per:
a) danni subiti per disastro ecologico, atomico, radioattivo;
b) per fatti dolosi dell'Assicurato;
c) materia fiscale e amministrativa, salvo in caso di Procedimento Penale;
d) controversie per un valore in lite 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);
e) controversie contrattuali per un valore superiore a 2.000,00 euro. La limitazione non si applica in caso di vertenze di lavoro con i collaboratori domestici, art. 2.2 Oggetto lett. d), controversie relative al diritto di proprietà o ad altri diritti reali sull'Abitazione, art. 2.2 Oggetto lett. f);
f) controversie e Procedimenti Penali derivanti dalla proprietà o dalla guida di veicoli, imbarcazioni e aerei;

g) **controversie contrattuali con l'usufruttuario e/o il comodatario dell'Abitazione;**
h) **vertenze contrattuali in caso di contratti di somministrazione (come ad esempio utenze domestiche, abbonamenti al servizio di trasporto urbano, ecc.);**
i) **operazioni di acquisto, trasformazione e costruzione di immobili;**
j) **controversie riferibili a beni immobili diversi dall'Abitazione;**
k) **acquisto di beni mobili registrati;**
l) **diritto di famiglia, delle successioni e delle donazioni;**
m) **controversie e procedimenti derivanti dalla proprietà o utilizzo di mezzi nautici, aerei e veicoli a motore in genere;**
n) **controversie con istituti o enti pubblici di assicurazioni previdenziali e sociali;**
o) **controversie e Procedimenti Penali derivanti da rapporti di lavoro autonomo, libero professionale o subordinato svolto dai soggetti Assicurati;**
p) **l' azione in giudizio nelle controversie di Diritto Civile di natura contrattuale.**

Per le controversie di natura contrattuale, la garanzia non vale per i Sinistri derivanti da patti, accordi, obbligazioni contrattuali che, al momento della sottoscrizione del presente contratto, sono già stati oggetto di disdetta o per i quali uno dei contraenti abbia già chiesto il recesso, la risoluzione o la modificazione.

In caso di controversia tra il Contraente/Assicurato e un'altra persona assicurata, la garanzia viene prestata solo a favore del Contraente/Assicurato.

La Compagnia non si farà carico delle seguenti spese:
a) **spese, anche preventivate, non concordate con DAS, secondo le regole previste alla Sezione D. Cosa fare in caso di sinistro – Sottosezione 5 "Disposizioni relative al Modulo tutela";**
b) **spese per la gestione di una controversia prima dell'azione in giudizio, per incarichi conferiti dal Contraente/Assicurato a professionisti diversi da quelli autorizzati da DAS;**
c) **spese per la gestione di una controversia civile di tipo contrattuale in fase giudiziale;**
d) **spese del legale per attività che non sono state effettivamente svolte e dettagliate in parcella;**
e) **spese di Viaggio e di soggiorno dovute all'avvocato che, per l'esecuzione dell'incarico ricevuto, deve trasferirsi fuori dal proprio domicilio professionale;**
f) **onorari per l'intervento di ulteriori legali nell'ambito dello stesso grado di giudizio. Se il Contraente/Assicurato sceglie un legale non residente presso il circondario del tribunale competente a decidere la controversia, la Compagnia, oltre alle spese del legale incaricato, sostiene o rimborsa gli onorari di un legale domiciliatario fino a un massimo di 3.000 euro, escludendo però ogni duplicazione di onorari;**
g) **spese dovute da altri soggetti debitori poste a carico dell'Assicurato secondo il principio di solidarietà (art. 1292 codice civile);**
h) **spese rimborsate dalla controparte. Se tali spese sono state anticipate da DAS, il Contraente/Assicurato dovrà restituirle entro 60 giorni dal momento in cui ha ricevuto il rimborso;**
i) **spese per l'esecuzione forzata di un titolo esecutivo oltre il secondo tentativo;**
j) **spese ulteriori rispetto a quelle del legale incaricato per la gestione della controversia, se tale controversia si conclude con una transazione non concordata con DAS; Se per gestire la causa è necessario incaricare un avvocato domiciliatario, la Compagnia rimborsa fino a un massimo di 3.000,00 euro per Sinistro ed** è **esclusa ogni duplicazione di onorari;**
k) **il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;**
l) **gli oneri fiscali;** è però compresa l'IVA indetraibile per il Contraente/Assicurato esposta nelle fatture dei professionisti incaricati e del contributo unificato di iscrizione a ruolo.

2.6 Obblighi in caso di Sinistro e casi di decadenza

Per avere diritto alle prestazioni previste, il Contraente/Assicurato è **tenuto al rispetto delle disposizioni previste nella Sezione D. Cosa fare in caso di sinistro – Sottosezione 5 "Disposizioni relative al Modulo tutela". Il mancato rispetto di queste previsioni può causare la decadenza dal diritto alla prestazione**

2.7 Esonero da responsabilità

La Compagnia e DAS non sono responsabili dell'operato di legali e periti.
La Compagnia e DAS non sono responsabili di eventuali ritardi nell'erogazione delle prestazioni che sono stati determinati dalla mancanza di idonea documentazione a supporto delle richieste del Contraente/Assicurato.

2.8 Istruzioni per la richiesta di tutela legale

2.8.1 Contatti

Per richiedere le prestazioni previste, il Contraente/Assicurato dovrà segnalare tempestivamente l'accaduto a DAS chiamando il **numero verde 800040101, attivo dal lunedì al venerdì dalle 8:00 alle 19:30.**
Ulteriori informazioni su come richiedere la prestazione assicurativa si trovano nella Sezione D. Cosa fare in caso di sinistro – Sottosezione 5 "Disposizioni relative al Modulo tutela".

C. Il contratto dalla A alla Z

3 Previsioni comuni a tutti i moduli

3.1 Condizioni di assicurabilità

L'Assicurazione è operante solo se l'Abitazione coperta da assicurazione ha tutti i seguenti requisiti:

1. È nel Territorio italiano;
2. È costruita 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;
3. Ha i requisiti legali di abitabilità ed è in buono stato di manutenzione;
4. È adibita ad Abitazione dove il Contraente/Assicurato ha residenza;
5. Se fa parte di un maggiore immobile, l'intero immobile deve avere i requisiti costruttivi sopra citati e deve essere adibito per almeno 2/3 della superficie complessiva ad abitazioni civili, uffici, studi professionali.

3.2 Dichiarazioni sulle circostanze del rischio

Il Contraente e l'Assicurato devono indicare alla Compagnia tutti gli aspetti che possono influire sulla valutazione del Rischio e la violazione di questo obbligo può comportare serie conseguenze.

Gli articoli 1892 e 1893 del Codice Civile prevedono, infatti, che:

- le dichiarazioni inesatte o reticenti rese con dolo o colpa grave su circostanze che il Contraente o l'Assicurato conoscono o che, facendo uso della normale diligenza, potrebbero conoscere, sono causa di annullamento del contratto e **possono comportare la perdita totale del diritto all'Indennizzo. In questo caso, la Compagnia ha diritto a chiedere l'annullamento del Contratto,** a condizione che lo abbia comunicato al contraente entro tre mesi dalla scoperta di tali dichiarazioni (cfr. art. 1892 c.c.). Se il Sinistro si verifica prima che sia decorso il termine di tre mesi sopra indicato, la Compagnia non è tenuta a pagare la somma assicurata. **In ogni caso la Compagnia ha diritto a trattenere il Premio convenuto per il primo anno e ai premi relativi al periodo di Assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento.**

Esempio dichiarazioni inesatte o reticenti fatte con dolo o colpa grave
Il Contraente/Assicurato dichiara come componenti del proprio Nucleo Familiare soggetti che non ne fanno parte.

- le dichiarazioni inesatte o reticenti rese senza dolo o colpa grave (cioè riguardano circostanze sconosciute e che non potevano essere accertate con la normale diligenza), **consentono alla Compagnia di esercitare il diritto di recesso facendo in tal modo cessare gli effetti del contratto e, in caso di Sinistro, di pagare un Indennizzo ridotto.** Nello specifico, la Compagnia può recedere dal Contratto entro 3 mesi dalla scoperta di tali dichiarazioni. In tale ipotesi, qualora si verifichi un Sinistro, la Società avrà il diritto di **pagare un Indennizzo ridotto in proporzione della differenza tra il Premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se avesse conosciuto il vero stato delle cose** al momento della conclusione del Contratto (cfr. art. 1893 c.c.).

3.3 Aggravamento del rischio

Secondo l'art. 1898 del Codice Civile si ha aggravamento del Rischio quando nel corso del contratto si modifica lo stato di cose considerato al momento in cui il contratto è stato concluso, in modo tale che la Compagnia avrebbe richiesto un premio maggiore o rifiutato il Rischio.

La stessa norma prevede **l'obbligo per il Contraente e l'Assicurato di avvisare immediatamente la Compagnia; la violazione di questo obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione.**

3.4 Diminuzione del rischio

L'art. 1897 del Codice Civile prevede l'ipotesi che, nel corso del contratto, possa diminuire il Rischio. Questo accade quando la Compagnia avrebbe applicato un Premio minore conoscendo le circostanze al momento della conclusione del contratto. In questo caso il Contraente/Assicurato può comunicare la diminuzione del Rischio alla Compagnia ed ottenere una riduzione del Premio successivamente alla comunicazione. La Compagnia rinuncia al diritto riconosciutole dalla legge di recedere dal contratto in questa eventualità.

3.5 Durata del contratto, attivazione e modalità di pagamento

Il contratto ha durata di **1 anno** e prevede **tacito rinnovo.**

La copertura decorre dalle ore 24:00 della data riportata nella comunicazione di accettazione, da parte della

Compagnia, della proposta di assicurazione avanzata dal Contraente/Assicurato, a condizione che il pagamento del premio abbia avuto esito positivo.

Il Premio annuale deve essere pagato mensilmente esclusivamente tramite addebito su conto corrente (SDD - Sepa Direct Debit).

Il Premio annuale è dovuto per l'intera durata anche se ne è stato concesso il frazionamento mensile.

3.6 Diritto di ripensamento (recesso)

Il Contraente/Assicurato, **entro 14 giorni dalla Decorrenza del contratto**, può esercitare il diritto di ripensamento senza doverne indicare il motivo, cioè può chiedere alla Compagnia che cessino gli effetti del contratto (recesso).

Per esercitare il diritto di ripensamento il Contraente/Assicurato deve inviare una richiesta alla Compagnia, con le seguenti modalità:

- Via mail all'indirizzo documenti@zurich-connect.it, oppure
- Tramite raccomandata con ricevuta di ritorno a: Zurich Insurance Company Ltd, Rappresentanza Generale per l'Italia, Via Benigno Crespi 23, 20159 Milano

All'interno della richiesta il Contraente/Assicurato dovrà fornire le seguenti informazioni:

- **Dati anagrafici del Contraente/Assicurato (nome, cognome, data e luogo di nascita, indirizzo di residenza, recapito telefonico)**
- **Numero di Polizza**
- **Data di invio della comunicazione**
- **Iban del Contraente/Assicurato**

La Compagnia, per facilitare il Contraente/Assicurato, mette a disposizione il fac-simile del modulo per l'esercizio del diritto di ripensamento, che può essere:

- richiesto attraverso il Servizio Clienti al n° 02.83.430.430;
- scaricato dalla sezione "Documenti" del sito internet www.zurich-connect.it .

Alla ricezione della comunicazione, la Compagnia rimborserà le rate di Premio pagato e non goduto al netto di imposte ed altri oneri parafiscali.
Qualora un Sinistro si sia effettivamente verificato, il diritto di recesso non potrà essere richiesto. Se il Contraente/Assicurato eserciterà il diritto di recesso anche se si è già verificato un Sinistro, la Compagnia si rivarrà nei suoi confronti per ogni esborso e spese sostenute.

3.7 Sospensione e cessazione della copertura per rata non pagata

Il Premio annuale deve essere pagato mensilmente esclusivamente tramite addebito su conto corrente (SDD - Sepa Direct Debit); fermo restando l'obbligo di pagamento, da parte del Contraente/Assicurato, dell'intera annualità di Polizza anche se il Premio è frazionato.

Nel caso in cui il pagamento tramite addebito su conto corrente (SDD - Sepa Direct Debit) non vada a buon fine:

- **Se l'insolvenza è relativa alla prima rata mensile,** alla scadenza convenuta per il pagamento della seconda rata, verrà addebitato al Contraente/Assicurato il pagamento, **in un'unica soluzione, della prima e della seconda rata, fermo restando che l'assicurazione resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il Contraente/Assicurato paga quanto è da lui dovuto (art. 1901 cod. civile).**

Nel caso in cui anche il pagamento, in un'unica soluzione, della prima e della seconda rata non vada a buon fine**, il contratto è risoluto di diritto se la Compagnia, nel termine di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata sono scaduti, non agisce per la riscossione** (art. 1901 cod. civile).

- **Se l'insolvenza** è **relativa a una rata successiva alla prima**, la Compagnia chiederà al Contraente/Assicurato di pagare quanto è da lui dovuto **entro 17 giorni dalla scadenza convenuta per il pagamento della rata (periodo di mora) al fine di regolarizzare la posizione.**

In caso di mancata regolarizzazione entro tale termine, ai sensi dell'art. 1901 cod. civile e in parziale deroga allo stesso, **l'assicurazione resta sospesa dalle ore ventiquattro del diciassettesimo giorno dopo quello della scadenza della rata e fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il Contraente/Assicurato paga quanto è da lui dovuto.**

Trascorsi 6 mesi dal giorno in cui la rata è scaduta, il contratto è risolto di diritto se la Compagnia non agisce per la riscossione (art. 1901 cod. civile).

3.8 Recesso in caso di Sinistro

Dopo ogni Sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'Indennizzo, il Contraente/Assicurato e la Compagnia possono far cessare gli effetti del contratto con preavviso di 30 giorni.

Esempio di recesso in caso di Sinistro
Se l'indennizzo viene effettuato il 5 marzo, sia la Compagnia che il Contraente/Assicurato hanno la possibilità di recedere dal contratto fino al 4 maggio; il recesso non avrà effetto immediato, ma solo dopo 30giorni. Nel caso in cui sia la Compagnia a recedere e lo faccia alla data del 4 maggio, il preavviso terminerà in data 3 giugno e al Contraente/Assicurato non verrà più addebitato il pagamento del Premio dalla mensilità successiva.

Per esercitare il diritto di recesso in caso di Sinistro, il Contraente/Assicurato deve inviare una richiesta alla Compagnia via mail all'indirizzo documenti@zurich-connect.it,
All'interno della richiesta il Contraente/Assicurato dovrà fornire le seguenti informazioni:

- **Dati anagrafici del Contraente/Assicurato** (nome, cognome, data e luogo di nascita, indirizzo di residenza, recapito telefonico)
- **Numero di Polizza**
- **Data del recesso**

La Compagnia per facilitare il Contraente/Assicurato mette a disposizione il fac-simile del modulo di recesso in caso di Sinistro che può essere richiesto chiamando il Servizio Clienti al n° 02.83.430.430 o scaricato dal sito internet www.zurich-connect.it nella sezione 'Documenti'.

In caso di recesso per Sinistro da parte della Compagnia, quest'ultima non richiederà più il pagamento del Premio dalla mensilità successiva alla data di efficacia del recesso stesso; in caso di recesso per Sinistro da parte del Contraente/Assicurato, **la Compagnia non richiederà più il pagamento del Premio dalla mensilità successiva alla data di ricezione della comunicazione e, in ogni caso, dalla rata mensile successiva alla data di efficacia del recesso.**

3.9 Disdetta a scadenza

Nel caso in cui il Contraente/Assicurato decida, alla scadenza, di non rinnovare il contratto, deve inviare disdetta **almeno 60 giorni prima della scadenza annuale.**

Per esercitare la disdetta, il Contraente/Assicurato deve inviare una richiesta alla Compagnia via mail all'indirizzo documenti@zurich-connect.it

All'interno della richiesta il Contraente/Assicurato dovrà fornire le seguenti informazioni:

- **Dati anagrafici del Contraente/Assicurato** (nome, cognome, data e luogo di nascita, indirizzo di residenza, recapito telefonico)
- **Numero e data di scadenza della Polizza**
- **Data di invio della comunicazione**

La Compagnia per facilitare il Contraente/Assicurato mette a disposizione il fac-simile
il fac-simile del modulo di disdetta, che può essere richiesto chiamando il Servizio Clienti al n° 02.83.430.430 o scaricato dal sito internet www.zurich-connect.it nella sezione 'Documenti'.

3.10 Tacito Rinnovo

Il contratto ha durata di 1 (un) anno e si prorogherà tacitamente per periodi successivi annuali solamente se tutte le rate dell'Annualità di Contratto trascorsa sono state pagate o se una delle parti non invierà una disdetta almeno 60 giorni prima di ciascuna scadenza annuale.

3.11 Altre assicurazioni

A parziale deroga di quanto previsto all'art. 1910 del Codice civile, qualora il Contraente/Assicurato abbia sottoscritto con altri Assicuratori Polizze aventi per oggetto lo stesso Rischio alla data di stipulazione del presente Contratto non è tenuto a comunicarlo alla Compagnia; tuttavia, in caso di Sinistro, il Contraente/Assicurato è **tenuto ad avvisare tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, entro 3 (tre) giorni da quello in cui il Sinistro si è verificato, o da quando ne abbia avuto conoscenza.**
In caso di Sinistro egli potrà richiedere a tutti **gli Assicuratori** le prestazioni e/o somme dovute secondo il rispettivo contratto, purché **le somme complessivamente riscosse a titolo di indennizzo non superino l'ammontare del danno.**

Se il Contraente/Assicurato omette di dare l'avviso di cui sopra, la Compagnia non è tenuta ad erogare le prestazioni.

Il Rischio è il medesimo se l'interesse assicurato, la cosa assicurata e il Contraente/Assicurato sono gli stessi e il Sinistro si verifica nel periodo di tempo nel quale opera la copertura di tutti gli Assicuratori.

3.12 Area Riservata

Il contratto può essere consultato all'interno della propria "Area riservata" - presente sul sito www.zurich-connect.it - con le seguenti modalità:

- **Contraente/Assicurato già cliente della Compagnia:** per accedere potrà utilizzare le credenziali in suo possesso;
- **Contraente/Assicurato non cliente della Compagnia:** per accedere bisognerà prima registrarsi, all'indirizzo www.zurich-connect.it/registrazione , inserendo il numero di Polizza e il proprio codice fiscale.

3.13 Modalità trasmissione

Il Contraente/Assicurato ha il diritto di richiedere una modifica al consenso dato per la trasmissione della comunicazione tramite Tecniche di comunicazione a distanza:

- Attraverso la propria "Area riservata" presente sul sito www.zurich-connect.it
- inviando una mail all'indirizzo privacy@zurich-connect.it
- a mezzo posta a: Zurich Insurance Company Ltd, Rappresentanza Generale per l'Italia, Via Benigno Crespi 23, 20159 Milano

3.14 Oneri fiscali

Tutti gli oneri fiscali relativi al contratto sono a carico del Contraente/Assicurato.

3.15 Modifiche al contratto

Tutte le eventuali modifiche al contratto di assicurazione devono essere provate per iscritto.

3.16 Legge applicabile

Questo contratto è soggetto alla legge italiana.

3.17 Foro competente

Foro competente è quello dell'Autorità Giudiziaria del luogo di residenza o domicilio del Contraente/Assicurato.

D. Cosa fare in caso di Sinistro

4 Disposizioni valide per la garanzia responsabilità civile

4.1 Obblighi in caso di Sinistro

In caso di Sinistro il Contraente/Assicurato deve:

a) Entro 5 giorni da quando ne ha avuto conoscenza, comunicare per iscritto il Sinistro (denuncia di Sinistro) alla Compagnia utilizzando una delle seguenti modalità:
- **inviando una email all'indirizzo di posta elettronica documenti@zurich-connect.it**
- **attraverso la propria "Area riservata" presente sul sito www.zurich-connect.it**
- **inviando una raccomandata con ricevuta di ritorno a: Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia, Via Benigno Crespi 23, 20159 Milano**

L'inadempimento di quest'obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo ai sensi dell'art. 1915 Cod. Civ.

b) mettere a disposizione tutta la documentazione probatoria in suo possesso e in ogni caso, se esistente, almeno la documentazione elencata all'art. 4.1.2 "Documentazione".

4.1.1 Contenuto della denuncia di Sinistro

La denuncia di Sinistro dovrà indicare:

a) descrizione dell'evento, giorno, ora, luogo, cause e conseguenze dello stesso;

b) generalità delle persone coinvolte, inclusi eventuali testimoni o potenziali corresponsabili;

c) tipologia ed elenco dei danni; in caso di presenza di residui, indicazione del luogo dove questi sono disponibili per le verifiche del perito;

d) ai sensi dell'art. 1910 del Codice Civile e così come normato all'art 3.11 "Altre Assicurazioni", l'esistenza di altre Assicurazioni per lo stesso Rischio (se possibile indicare numero di Polizza e Compagnia)

e) recapiti e-mail e telefonici del Contraente/Assicurato.

4.1.2 Documentazione

La documentazione probatoria da consegnare dovrà sempre includere i seguenti documenti:

a) relazione del Contraente/Assicurato sulla sua responsabilità;

b) documenti attestanti il titolo di utilizzo dell'Abitazione (come, ad esempio, contratto di locazione, contratto di comodato, atto di costituzione di usufrutto);

c) eventuale richiesta di danni da parte di Terzi;

d) eventuali atti giudiziari;

e) eventuali verbali di sopralluogo;

f) eventuali verbali delle autorità intervenute;

g) eventuale documentazione attestante l'entità del danno

h) eventuale documentazione relativa ai lavori di straordinaria manutenzione commissionati dal Contraente/Assicurato (come ad esempio: titolo abilitativo, DUVRI, Piano Sicurezza Cantiere, Piano Operativo di Sicurezza, Comunicazione ASL);

i) stato di famiglia (se pertinente con dinamica Sinistro);

j) certificato iscrizione anagrafe canina (se pertinente con dinamica Sinistro);

k) abilitazione alla detenzione di armi (se pertinente con dinamica Sinistro).

Il Contraente/Assicurato può ottenere dalla Compagnia informazioni dettagliate sulle procedure da seguire in caso di Sinistro e sulla documentazione necessaria.

Inoltre, su richiesta motivata della Compagnia, potranno essere richiesti ulteriori specifici documenti.

La denuncia e i documenti devono essere consegnati o inviati direttamente alla Compagnia.

4.2 Tempi di gestione del Sinistro

Una volta ricevuta la denuncia e tutta la documentazione, la Compagnia avrà tempo 60 giorni per esaminare la documentazione ed effettuare le proprie valutazioni sul Sinistro.

La Compagnia entro tale termine comunicherà l'eventuale non operatività della polizza per il sinistro.

Entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione indicata, la Compagnia potrà richiedere della ulteriore e specifica documentazione precisando al Contraente o all'Assicurato il motivo della richiesta. Il termine per comunicare l'eventuale non

operatività della polizza sarà di 30 giorni dal ricevimento della documentazione integrativa.

Qualora la Compagnia ritenga necessario incaricare dei consulenti (ad esempio medici, periti, accertatori, ...), il termine per la comunicazione dell'eventuale non operatività della polizza sarà di 30 giorni dal ricevimento della perizia.

4.3 Pagamento del Sinistro

Quando il Contraente/Assicurato chiede formalmente alla Compagnia che il pagamento di quanto dovuto al Terzo danneggiato venga effettuato a suo favore, il pagamento viene eseguito entro 30 giorni da quando il Contraente/Assicurato avrà consegnato alla Compagnia la seguente documentazione:

- Fotocopia del documento di riconoscimento valido e codice fiscale del Contraente/Assicurato
- Nominativo dell'intestatario del conto corrente e codice IBAN del conto sul quale effettuare bonifico
- nel caso di delega all'incasso fotocopia del documento di riconoscimento valido e codice fiscale e IBAN del delegato
- certificazione attestante l'inesistenza di procedure concorsuali e/o fallimentari rilasciata possibilmente lo stesso giorno del pagamento, se assicurata è una società.

4.4 Gestione delle controversie

Qualora sorga una controversia tra Contraente/Assicurato e Terzo, la Compagnia si riserva di diritto di poter gestire questa controversia a nome del Contraente/Assicurato, fino a quando ne ha interesse. Per farlo potrà designare, se necessario, legali e periti e potrà utilizzare tutte le azioni spettanti del Contraente/Assicurato stesso.

Le spese sostenute per resistere all'azione proposta contro il Contraente/Assicurato sono a carico della Compagnia, **entro il limite di ¼ della Somma Assicurata indicata in Polizza.**

Se la somma dovuta dal Contraente/Assicurato al Terzo supera la Somma Assicurata, le spese vengono divise fra la Compagnia e il Contraente/Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

La Compagnia rimborsa solo le spese di professionisti che abbia nominato direttamente o di cui abbia autorizzato la nomina.

4.5 Limite massimo di Indennizzo/Massimale

In nessun caso la Compagnia pagherà per ciascun Sinistro un importo superiore alla Somma Assicurata, neanche in caso di corresponsabilità di più Assicurati fra di loro.

L'unica eccezione a questa regola sono le spese fatte dall'Assicurato per evitare o diminuire il danno, secondo quanto previsto dall'art. 1914 del Codice Civile.

5 Disposizioni relative al Modulo tutela

5.1 Obblighi in caso di Sinistro: i casi di decadenza

Per avere diritto alle prestazioni previste, il Contraente/Assicurato è tenuto al rispetto delle seguenti disposizioni:

a) deve denunciare il Sinistro tempestivamente e comunque entro il tempo utile per la sua difesa;

b) deve aggiornare tempestivamente DAS su ogni circostanza rilevante ai fini dell'erogazione delle prestazioni previste;

c) prima di incaricare un legale o un perito, deve avvisare DAS e deve aver ottenuto conferma a procedere;

d) prima di sottoscrivere un accordo economico o un preventivo di spesa del legale o del perito incaricato, deve ottenere conferma a procedere da parte di DAS. Si precisa che, anche una volta ottenuta la conferma a procedere, DAS non sosterrà né rimborserà spese del legale per attività che non sono state effettivamente svolte e dettagliate in parcella;

e) non può concordare con la controparte, senza la preventiva autorizzazione di DAS, alcuna transazione o accordo a definizione della controversia che preveda a carico della Compagnia spese ulteriori rispetto alle competenze del legale del Contraente/Assicurato. Se il Contraente/Assicurato procede senza autorizzazione, DAS garantirà il rimborso degli oneri a suo carico solo a seguito di verifica di un'effettiva urgenza nel concludere l'operazione e se la stessa è conveniente.

f) In caso di pretesa da parte di Terzi di un risarcimento di danni derivante da responsabilità extracontrattuale del Contraente/Assicurato, il Contraente/Assicurato, al momento della denuncia di Sinistro deve dichiarare se è assicurato con una copertura di responsabilità civile e ad esibirne copia su semplice richiesta di DAS.

5.2 Contatti

Per richiedere le prestazioni previste, il Contraente/Assicurato dovrà segnalare tempestivamente l'accaduto a DAS chiamando il **numero verde 800040101, attivo dal lunedì al venerdì dalle 8:00 alle 18:00.**

DAS raccoglierà la richiesta (denuncia di Sinistro), indicherà i documenti necessari per l'attivazione della garanzia in funzione della tipologia di evento accaduto, fornirà tutte le informazioni relative alle modalità di gestione del caso e rilascerà un numero identificativo della pratica.
Tutta la documentazione dovrà essere regolarizzata a spese del Contraente/Assicurato, se previsto dalle vigenti norme fiscali di bollo e di registro.
Per potersi validamente avvalere delle prestazioni previste, il Contraente/Assicurato dovrà far pervenire tempestivamente a DAS copia di ogni ulteriore atto o documento pervenuto successivamente alla denuncia di Sinistro e ogni notizia utile alla gestione del suo caso.
In caso di Procedimento Penale il Contraente/Assicurato è **tenuto a denunciare il Sinistro nel momento in cui ha inizio l'azione penale o comunque nel momento in cui ha avuto notizia di coinvolgimento nell'indagine penale.**
Per richiedere una **consulenza legale telefonica il Contraente/Assicurato** dovrà chiamare il **numero verde 800040101, attivo dal lunedì al venerdì dalle 8:00 alle 18:00,** fornendo il numero di Polizza e un recapito telefonico al quale essere ricontattati.

5.3 Modalità di gestione del Sinistro

5.3.1 Prima dell'azione in giudizio

Prima dell'eventuale azione in giudizio, la gestione del caso è riservata esclusivamente a DAS, secondo le seguenti disposizioni:

a) ricevuta la denuncia del Sinistro, DAS svolge ogni possibile tentativo per una bonaria definizione della controversia, direttamente o con l'ausilio di professionisti da essa individuati (secondo quanto previsto dall'art. 164 comma 2 lettera

a) del Codice delle Assicurazioni Private -D. Lgs. 209/05). **A tal fine il Contraente/Assicurato dovrà rilasciare, ove richiesto da DAS, apposita procura per la gestione della controversia;**

b) per la risoluzione della controversia, DAS valuterà l'opportunità di ricorrere o aderire a procedure di risoluzione amichevole delle controversie;

c) il Contraente/Assicurato potrà scegliere fin da questa fase un legale di propria fiducia se si verifica una situazione di conflitto di interessi con DAS.

5.3.2 Azione in giudizio: autorizzazione

DAS autorizzerà l'eventuale azione in giudizio:

a) sempre, quando è necessaria la difesa dell'Assicurato in un Procedimento Penale;

b) se la composizione amichevole non riesce, e le pretese del Contraente/Assicurato presentano possibilità di successo, negli altri casi. Il Contraente/Assicurato comunica a DAS le informazioni e argomentazioni su cui fondare l'azione o la resistenza in giudizio al fine di consentire a DAS di valutare le possibilità di successo.

5.3.3 Fase giudiziale

Per la fase giudiziale DAS trasmette la pratica al legale designato in base alle seguenti disposizioni:

a) Il Contraente/Assicurato può indicare a DAS un legale di propria fiducia;

b) Se il Contraente/Assicurato non fornisce il nominativo di un avvocato, DAS può individuare direttamente il legale;

c) Il Contraente/Assicurato deve conferire in ogni caso regolare mandato al legale individuato fornendo allo stesso tutte le informazioni e i documenti necessari per consentire la miglior tutela dei propri interessi;

d) se nel corso dello stesso grado di giudizio il Contraente/Assicurato decide di revocare l'incarico professionale conferito a un legale e di dare incarico a un nuovo legale, DAS non rimborserà le spese del nuovo legale riferite ad attività già svolte dal primo avvocato. Tale disposizione non si applica nel caso di rinuncia all'incarico da parte del legale.

5.4 Unico Sinistro

DAS gestirà a tutti gli effetti un unico Sinistro:

a) in presenza di vertenze, promosse da o contro una o più persone e aventi per oggetto domande identiche o connesse;

b) in presenza di procedimenti, anche di natura diversa, dovuti al medesimo evento-fatto nei quali siano coinvolti uno o più Assicurati;

c) se l'evento che dà diritto alle prestazioni si protrae attraverso più violazioni successive della stessa natura.

5.5 Pagamento del Sinistro

Al termine delle verifiche amministrative, DAS si impegna ad effettuare al Contraente/Assicurato il pagamento delle spese in copertura, sempre entro i limiti del Massimale, entro 30 giorni dalla definizione dell'importo dovuto.

5.6 Arbitrato per conflitto di interesse o disaccordo sulla gestione del Sinistro

In caso di conflitto di interessi o di disaccordo tra il Contraente/Assicurato e DAS sulla gestione del Sinistro, sia il Contraente/Assicurato sia DAS possono chiedere di demandare la questione a un arbitro designato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma del Codice di Procedura Civile.
Il Contraente/Assicurato e DAS contribuiscono ciascuno alla metà delle spese arbitrali, salvo diverso accordo tra le parti. L'arbitro decide secondo equità. Qualora la decisione dell'arbitro sia sfavorevole al Contraente/Assicurato, questi potrà ugualmente procedere per proprio conto e rischio. Se dalla sua azione il Contraente/Assicurato ottiene un risultato più favorevole di quello in precedenza prospettato o acquisito da DAS, in linea di fatto o di diritto, può richiedere alla Compagnia il rimborso delle spese sostenute e non rimborsate dalla controparte, nei limiti del Massimale previsto.
Qualora il Contraente/Assicurato intenda in alternativa adire le vie giudiziarie, l'azione civile potrà essere preceduta dal tentativo di mediazione come previsto dal D. Lgs. N. 28 del 4 marzo 2010.

E Glossario

Abitazione	L'edificio o la porzione di edificio, comprese le opere di fondazione o interrate e le quote di proprietà comune o condominiale, indicato in Polizza che ha tutte le seguenti caratteristiche: 1. È nel Territorio italiano; 2. È 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; 3. Ha i requisiti legali di abitabilità ed è in buono stato di manutenzione; 4. È adibito ad Abitazione dove il Contraente/Assicurato ha residenza; 5. Se fa parte di un maggiore immobile, l'intero immobile deve avere i requisiti costruttivi sopra citati e deve essere adibito per almeno 2/3 della superficie complessiva ad abitazioni civili, uffici, studi professionali.
Aeromodellismo	L'attività di chi progetta, costruisce e sperimenta aeromodelli, specialmente a scopo ricreativo.
Allagamento	Presenza di acqua accumulatasi in luogo normalmente asciutto dovuta a rottura di impianti idrici, igienici, termici, infiltrazione di acqua dal terreno oppure mancato o ridotto smaltimento di acque da parte degli impianti di scarico o drenaggio.
Animali Domestici	Sono esclusivamente cani, gatti, pesci, uccelli, criceti, tartarughe.
Arbitrato	Una procedura alternativa al ricorso alla giurisdizione civile ordinaria, che le parti possono utilizzare per definire una controversia o evitarne l'insorgenza.
Assicurato	La persona fisica il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.
Assicuratore	Impresa assicurativa.
Attacco Cyber	Azione di tipo informatico posta in essere da Terzi allo scopo di arrecare danni a cose o persone anche mediante l'illecito accesso, l'utilizzo o la sottrazione di dati ad esse riferibili. Rientra inoltre nella definizione di Attacco cyber anche la clonazione dei dispositivi elettronici radiocomandati (es. telecomando antifurto domestico, telecomando cancello elettrico, basculante o qualsiasi accesso comandato da radiofrequenze).
Colpa Grave	Comportamento involontario da cui deriva un Fatto Illecito, commesso con grave negligenza, imprudenza, imperizia, violazione di norme.
Compagnia o Zurich	Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia.
Coniuge	Ciascun soggetto che ha contratto il matrimonio. È equiparata al Coniuge la parte dell'unione civile tra persone dello stesso sesso.
Contenuti digitali	Dati elettronici, software, file audio e file di immagini salvati nel Sistema informativo dell'Assicurato o salvati su Cloud, inclusi qualsiasi conti, fatture, ricevute di debito, denaro, documenti di valore, registri, estratti, atti, manoscritti o altri documenti in formato elettronico.
Contenuto	1. Tutto quanto serve per uso domestico e personale del Contraente/Assicurato, dei Familiari conviventi, anche se di proprietà di Terzi, e dei collaboratori domestici, posto all'interno dell'Abitazione; 2. Lastre stabilmente collocate su vetrine, tavoli, mensole, mobili; 3. Valori, raccolte e collezioni, Gioielli, pellicce, quadri, arazzi, tappeti, servizi di argenteria e collezioni;

4. Personal computer;
5. Migliorie apportate dal locatario anche se rientranti nella voce Abitazione, 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 dell'Abitazione;
6. 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.

Sono esclusi:

1. Veicoli e mezzi di trasporto a motore, nonché le loro parti, ad eccezione di quelli specificatamente inclusi al punto precedente;
2. 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;
3. Velivoli, fatta eccezione per gli aeromodelli;
4. Animali;
5. Se il Contraente è proprietario di un'Abitazione che ha dato in locazione ad inquilini, tutto quanto di proprietà degli inquilini;
6. Tutto quanto incluso alla voce Fabbricato fatta eccezione per le migliorie apportate dall'inquilino se non assicurata l'Abitazione.

Contraente

Soggetto che paga il premio e assume le obbligazioni derivanti dal contratto.

Contraente/Assicurato

In questo contratto il Contraente coincide sempre con l'Assicurato (per questo motivo viene indicato come Contraente/Assicurato).

Convivente more uxorio

La persona che convive con il Contraente/Assicurato senza alcun vincolo matrimoniale con lo stesso, comunque risultante dal "Certificato di stato di famiglia".

Cyberterrorismo

L'utilizzo di strumenti di information technology per mettere in atto attacchi o minacce verso i sistemi informativi dell'Assicurato e che abbiano quale diretta conseguenza:

i. un Evento relativo alla sicurezza, o
ii. un Evento relativo alla violazione dei Dati personali, o
iii. l'alterazione o distruzione di Contenuti digitali riguardanti un Evento relativo alla sicurezza.

Tali attacchi o minacce dovranno essere perpetrati da parte di qualsiasi soggetto o gruppo, la cui attività venga svolta sia in modo autonomo che per conto o in connessione con qualsiasi individuo, organizzazione, governo, allo scopo di perseguire finalità di natura finanziaria, sociale, ideologica, religiosa o politica e con l'intenzione di:

1. causare danni;
2. minacciare qualsiasi persona o società;
3. distruggere o danneggiare infrastrutture critiche o dati.

Dati personali

Qualsiasi informazione riguardante una persona fisica identificata o identificabile (interessato); si considera identificabile la persona fisica che può essere identificata, direttamente o indirettamente, con particolare riferimento a un identificativo come il nome, un numero di identificazione, dati relativi all'ubicazione, un identificativo online o a uno o più elementi caratteristici della sua identità fisica, fisiologica, genetica, psichica, economica, culturale o sociale.

Per 'dati genetici' si intendono i Dati personali relativi alle caratteristiche genetiche ereditarie o acquisite di una persona fisica che forniscono informazioni univoche sulla fisiologia o sulla salute di detta persona fisica, e che risultano in particolare dall'analisi di un campione biologico della persona fisica in questione;

Per 'dati biometrici' si intendono i Dati personali ottenuti da un trattamento tecnico specifico relativi alle caratteristiche fisiche, fisiologiche o comportamentali di una persona fisica che ne consentono o confermano l'identificazione univoca, quali l'immagine facciale o i dati dattiloscopici;

Per 'dati relativi alla salute' si intendono i Dati personali attinenti alla salute fisica o mentale di una persona fisica, compresa la prestazione di servizi di assistenza sanitaria, che rivelano informazioni relative al suo stato di salute.

Decorrenza	Data di inizio del contratto di assicurazione, che avviene alle ore 24:00 della data riportata nella comunicazione di accettazione, da parte della Compagnia, della proposta di assicurazione avanzata dal Contraente/Assicurato, a condizione che il pagamento della rata di premio abbia avuto esito positivo.
Diritto Civile	Il complesso di norme che regola i rapporti tra privati (imprese o persone): quando nasce un contrasto tra due soggetti privati questi si rivolgono al giudice perché, in base al Diritto Civile, decida chi ha ragione e chi ha torto. Nelle cause civili il giudice decide esclusivamente sulla base degli elementi forniti dalle parti ed è stabilito che chi afferma qualcosa è tenuto a provarlo.
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 autopropaga con elevata velocità.
Familiare convivente	Ogni persona presente nel Nucleo familiare alla data del Sinistro, compreso il Convivente more uxorio.
Evento relativo alla sicurezza	Accesso non autorizzato, introduzione di un Malware, o Attacco DoS al Sistema informativo dell'Assicurato che determina: a) un'interruzione, sospensione, incidente, deterioramento o ritardo, effettivo e misurabile, del funzionamento del Sistema informativo dell'Assicurato; b) un'alterazione, corruzione o distruzione di informazioni aziendali soggette alla cura, custodia o controllo di un Assicurato espressamente identificate come riservate e protette da un accordo di riservatezza o contratto analogo.
Familiare convivente	Ogni persona presente nel Nucleo familiare alla data del Sinistro, compreso il Convivente more uxorio.
Fase stragiudiziale	L'attività che viene svolta tentando una mediazione tra le parti, al fine di comporre bonariamente una controversia ed evitare quindi il ricorso al giudice. Comprende procedure quali la mediazione civile, la negoziazione assistita, l'Arbitrato, la conciliazione paritetica.
Fatto Illecito	Qualsiasi fatto commesso in violazione di norme dell'ordinamento giuridico, fuori delle ipotesi di inadempimento contrattuale. L'illecito è quindi civile, se consiste nella violazione della legge civile, penale se in violazione di norme penali, amministrativo se contrario alle norme stabilite per il funzionamento della Pubblica Amministrazione.
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.
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 prestazione che la Compagnia deve erogare al Contraente/Assicurato in caso di Sinistro.
Inondazione / Alluvione	L'Inondazione è un esteso afflusso incontrollato di acque e quanto da essa trasportato, provocato dallo straripamento di corsi d'acqua o bacini, a seguito di qualsivoglia causa; L'Alluvione è un caso particolare di Inondazione provocata da piogge eccezionali.
Interruzione di 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.

Manutenzione Ordinaria

Gli interventi edilizi che riguardano le opere di riparazione, rinnovamento e sostituzione delle finiture degli edifici e quelle necessarie a integrare o mantenere in efficienza gli impianti tecnologici esistenti. Le opere di Manutenzione Ordinaria non richiedono un titolo abilitativo per eseguire i lavori.

Massimale

Il massimo esborso a cui è tenuta la Compagnia

Esempio
Esempi di impianti tecnologici: • riscaldamento, • elettrico, • gas cottura, • idrico sanitario, • canna fumaria, • condizionamento e ricambio dell'aria. Esempi di opere di riparazione, rinnovamento e sostituzione: • ricostruzione, rinnovamento e sostituzione di pavimenti interni ed esterni; • rifacimento, riparazione e tinteggiatura pareti interne ed esterne; • sostituzione, rinnovamento e riparazione infissi interni ed esterni e inferriate o altri sistemi anti intrusione; • riparazione sostituzione e rinnovamento di grondaie, tubi e pluviali; • riparazione, integrazione ed efficientamento di impianti elettrici, gas, igienico e idro sanitario.

Nucleo familiare

Le persone appartenenti alla "famiglia anagrafica" del Contraente/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:

- Il Convivente More Uxorio che sia residente presso lo stesso domicilio del Contraente/Assicurato;
- il Coniuge del Contraente/Assicurato, a condizione che non sia legalmente separato o divorziato anche se residenti presso altro domicilio a condizione che lo stesso sia stabilito in Territorio Italiano;
- i figli del Contraente/Assicurato fino al raggiungimento del 25simo anno di età, anche se domiciliati presso altra abitazione a condizione che la stessa sia stabilita in Territorio Italiano.

Periodo di assicurazione

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

Persone "Alla Pari"

Persone che partecipano a programmi alla pari che sono considerati progetti di scambio culturale per l'apprendimento e/o il perfezionamento di una lingua straniera e sono regolamentati, in ambito europeo, dall'Accordo di Strasburgo adottato dal Consiglio d'Europa il 24/11/1969 e ratificato dall'Italia con la Legge n. 304[1] del 18/05/1973.

Pertinenze

Dipendenze dell'Abitazione quali cantine, soffitte, box, anche se ubicati in corpi separati, purché dall'atto di compravendita risulti il vincolo di pertinenza con l'Abitazione.

Polizza

Il documento che prova il contratto di assicurazione.

Procedimento Penale

Inizia con la contestazione di presunta violazione di norme penali che viene notificata alla persona mediante Informazione di Garanzia. Questa contiene l'indicazione della norma violata e il titolo (colposo, preterintenzionale o doloso). Per la garanzia di Polizza rileva la contestazione iniziale (prima del giudizio vero e proprio).

Rischio

La possibilità che si verifichi il Sinistro.

Scoppio

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.

Secondo Rischio

Copertura assicurativa che viene prestata per la parte di danno non coperta da altra assicurazione (la quale presta invece una copertura assicurativa a primo Rischio). In tal caso la garanzia di Secondo Rischio sarà operante solo dopo l'esaurimento dei massimali previsti dalla copertura di primo Rischio e per l'eccedenza rispetto ad essa.

Esempio

Ad esempio si ipotizzi che:

questa assicurazione ha un Massimale di 500.000,00 euro;

si verifica un danno di 500.000,00 euro; si possono avere due ipotesi:

- se il Contraente/Assicurato ha stipulato un'altra Polizza assicurativa a copertura dello stesso Rischio con Massimale di 250.000,00 euro, questa assicurazione pagherà l'Indennizzo solo dopo che è esaurito il Massimale della prima Polizza, ossia 250.000,00 euro, con deduzione della Franchigia prevista da questo contratto;
- se il Contraente/Assicurato non ha stipulato un'altra Polizza assicurativa a copertura dello stesso Rischio, questa assicurazione pagherà 500.000,00 euro, sempre con deduzione della Franchigia prevista da questo contratto.

Sinistro

Il verificarsi dell'evento, durate il periodo di validità del contratto, che provoca il danno per il quale è prestata l'assicurazione.

Sistema informativo

L'hardware, il software e i dati elettronici salvati negli stessi o salvati su Cloud, inclusi dispositivi di input e output, dispositivi di archiviazione dati, apparecchiature di networking, componenti, firmware e sistemi di backup elettronico, compresi i sistemi disponibili in internet, nell'intranet, extranet o nelle reti private virtuali.

Somma Assicurata

E' 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.

Surroga

L'azione che la Compagnia svolge nei confronti di Terzi responsabili di un Sinistro, dopo avere pagato l'Indennizzo ed in sostituzione del Contraente/Assicurato.

Tecniche di comunicazione a distanza

Qualunque mezzo che consenta la comunicazione tra Contraente/Assicurato e la Compagnia senza che sia necessaria la contemporanea presenza fisica di entrambi.

Territorio italiano

Il territorio su cui si esercita la sovranità della Repubblica Italiana.

Terzi

Soggetti estranei al Contraente/Assicurato e comunque non legati al Contraente/Assicurato da vincoli di matrimonio, parentela o affinità. Non sono Terzi:

- tutti coloro la cui responsabilità è coperta dal contratto diassicurazione;
- i genitori, i figli, il coniuge, il convivente more uxorio, , i parenti, gli affini fino al quarto grado anche se non conviventi;
- i dipendenti del Contraente/Assicurato e i dipendenti di ogni altro Assicurato.

Viaggio

Un Viaggio di 50Km o più dal comune di residenza del Contraente/ Assicurato, purché entro il Territorio italiano.

F. Informativa Privacy

Gentile Cliente,

la nostra Società ha la necessità di trattare alcuni dei tuoi dati personali al fine di poter fornire i servizi e/o le prestazioni e/o i prodotti assicurativi richiesti o in tuo favore previsti nonché, con il tuo consenso, 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") ti forniamo, pertanto, qui di seguito, l'informativa relativa al trattamento dei tuoi dati personali.

1. Perché ti viene fornita questa informativa?

Per sapere come trattiamo i tuoi Dati Personali e per conoscere i tuoi diritti.
Se ci hai fornito dei Dati Personali di altre persone, ad esempio il nome del proprietario del veicolo nel caso tu non lo sia, **ricordati di consegnargli questo documento,** è importante che anche loro sappiano come vengono trattati i loro dati e che conoscano i loro diritti.
Lo sapevi che, dato che trattiamo i tuoi Dati Personali, hai il ruolo di «Interessato» e noi di «Titolare»?

2. Chi è il Titolare del trattamento dei tuoi Dati Personali?

Il Titolare - il quale ti fornisce questa informativa - è la società Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia, con la quale è stato sottoscritto il contratto di assicurazione o che ha emesso un preventivo/quotazione (di seguito la chiameremo anche "Compagnia").

3. Come puoi contattare il Titolare o il Data Protection Officer (DPO)?

Per qualsiasi domanda, necessità o richiesta di chiarimento, puoi contattare la Compagnia, scrivendo al Data Protection Officer (DPO) via:

- e-mail: privacy@zurich-connect.it
- posta ordinaria: Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia via Benigno Crespi 23, 20159 Milano.

4. Per quali finalità saranno trattati i tuoi Dati Personali?

I tuoi Dati Personali (compresi i dati relativi alla salute) saranno trattati dalla Compagnia per:

1) **Finalità contrattuali e di legge**
Per le **finalità contrattuali,** cioè per fornirti i servizi e/o le prestazioni e/o i prodotti assicurativi richiesti o in tuo favore e per finalità strettamente connesse all'attività assicurativa.

- predisposizione di preventivi per l'emissione di una polizza
- accesso al servizio di consultazione della tua posizione assicurativa (Area Riservata Clienti)
- verifica della coerenza del contratto proposto rispetto alle tue richieste ed esigenze
- stipula di contratti assicurativi
- raccolta del premio
- liquidazione dei sinistri o pagamento delle altre prestazioni previste dal contratto sottoscritto
- riassicurazione
- coassicurazione
- prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali
- valutazione dell'affidabilità dei pagamenti
- costituzione, esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore

Per le **finalità di legge,** cioè per permettere alla Compagnia di rispettare gli obblighi di legge, regolamentari, della disciplina comunitaria, antiterrorismo, gestione e controllo interno.
Ti ricordiamo che, in caso di sottoscrizione del contratto a distanza (a mezzo telefono), la Compagnia potrà, tramite le Società partner (es. distributori, operatori di call center ecc.), all'uopo nominate responsabili del trattamento, se previsto nel processo di vendita, registrare la telefonata al fine di adempiere alla normativa vigente in materia assicurativa.

Se non fornissi i Dati Personali e, solo per i dati relativi alla salute, il tuo consenso, potrebbe essere impossibile per la Compagnia fornirti i servizi e/o le prestazioni e/o i prodotti assicurativi richiesti.

2) **Finalità di marketing**
Fornendo il tuo specifico consenso, i tuoi Dati Personali saranno inoltre trattati per:

a. **Marketing e ricerche di mercato**
Per l'invio da parte della Compagnia, in qualità di titolare del trattamento, di offerte promozionali, iniziative commerciali, inviti a concorsi a premi, materiale pubblicitario e di vendita in relazione a propri prodotti o servizi della medesima Compagnia, di altre società del Gruppo Zurich Insurance Group Ltd o di partner con cui la Compagnia o altre società del Gruppo Zurich Insurance Group Ltd hanno stipulato accordi commerciali, nonché per consentire alla Compagnia di condurre ricerche di mercato, indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti.
Potremo contattarti tramite posta elettronica, sms, smart messaging, messaggi tramite l'Area Riservata Clienti, posta cartacea e telefonate con operatore.

b. **Comunicazioni a terzi al fine di consentire loro le proprie iniziative di marketing**
Per essere comunicati a soggetti terzi (quali società del Gruppo Zurich Insurance Group Ltd e altri soggetti operanti nel settore bancario e dell'intermediazione assicurativa e finanziaria, società operanti nel settore energetico). Tali soggetti, agendo come autonomi titolari del trattamento, potranno a loro volta trattare i tuoi dati personali per proprie finalità di marketing, invio di comunicazioni commerciali e vendita diretta tramite posta cartacea, posta elettronica, telefono e qualsiasi altra tecnica di comunicazione a distanza, automatizzata e non, in relazione a prodotti o servizi propri od offerti da tali soggetti terzi.

Ti precisiamo che se non ci fornirai il tuo consenso, se deciderai di revocarlo o se non vorrai comunicarci i tuoi dati per tali finalità, avrai comunque la possibilità di ottenere i servizi e/o le prestazioni e/o i prodotti assicurativi richiesti (a differenza di quanto previsto per le Finalità contrattuali e di legge).

3) **Soft Spam**
Ti ricordiamo, inoltre, che sulla base della normativa vigente, la Compagnia potrà utilizzare il tuo indirizzo di posta elettronica, che hai comunicato in occasione del preventivo di un nostro servizio e/o prestazione e/o prodotto assicurativo, per proporti prodotti, servizi e prestazioni analoghi a quelli da te acquistati (c.d. soft spam). Tuttavia, qualora non desiderassi ricevere tali comunicazioni, potrai opporti in qualsiasi momento scrivendo alla Compagnia agli indirizzi riportati nella precedente domanda n. 3 o utilizzando il link presente nelle comunicazioni e-mail da te ricevute.

La Compagnia, in tal caso, interromperà senza ritardo la suddetta attività e avrai comunque la possibilità di ottenere i servizi e/o le prestazioni e/o i prodotti assicurativi richiesti ((a differenza di quanto previsto per le Finalità contrattuali e di legge).

4) **Gestione reclami e controversie**
La Compagnia si riserva la possibilità di registrare, tramite le Società partner all'uopo nominate responsabili del trattamento, la telefonata anche in caso di mancata conclusione del contratto a distanza, al fine di gestire eventuali controversie o reclami in caso di mancata sottoscrizione del contratto assicurativo.

5. Quali Dati Personali saranno trattati?

Trattiamo solamente i dati strettamente necessari per il raggiungimento delle finalità sopra indicate.
Possiamo trattare dati anagrafici e identificativi, dati relativi all'immagine (foto carta d'identità o altro documento identificativo), dati relativi alla tua voce, dati di contatto, dati previsti per la verifica della coerenza del contratto con le tue richieste ed esigenze, dati di polizza, dati fiscali e relativi ai metodi di pagamento, altri dati personali da te forniti, categorie particolari di dati personali (dati relativi alla salute), dati raccolti da fonti pubbliche (elenchi, registri, documenti pubblici conoscibili da chiunque), dati acquisiti da altri soggetti terzi (altre società Zurich, contraenti, assicurati, banche

dati ANIA, Sistemi di Informazioni Creditizie (SIC), società esterne ai fini di ricerche di mercato). Inoltre, nell'ambito delle attività di trattamento connesse alla registrazione delle telefonate, i dati personali vengono raccolti e conservati dalle Società partner, nominate responsabile del trattamento.

6. Qual è la base giuridica del trattamento dei tuoi Dati Personali?

Le basi giuridiche sono ciò che rende lecito il trattamento dei tuoi Dati Personali da parte della Compagnia. Per ciascuna finalità indicata alla domanda 4, ti elenchiamo di seguito le basi giuridiche corrispondenti.

Per i trattamenti svolti per **Finalità contrattuali e di legge,** le basi giuridiche sono:

- l'adempimento agli obblighi precontrattuali e contrattuali da parte della Compagnia;
- la normativa applicabile di settore, sia nazionale che comunitaria;
- con riferimento alle categorie particolari di dati personali (dati relativi alla salute) il consenso da te rilasciato;
- l'interesse legittimo della Compagnia (in particolare, l'interesse alla prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali, alla valutazione dell'affidabilità dei pagamenti, all'eventuale verifica delle coordinate bancarie, per la costituzione in giudizio ai fini dell'esercizio e della difesa di diritti della Compagnia).

La base giuridica del trattamento dei dati connesso alla registrazione delle telefonate, in caso di sottoscrizione del contratto a distanza risiede nell'adempimento di un obbligo legale.

Per i trattamenti svolti per **Finalità di marketing** la base giuridica sono i relativi consensi eventualmente da te rilasciati.

Per il trattamento svolto per inviarti **comunicazioni promozionali (soft spam)** inerenti a prodotti, servizi e prestazioni analoghi a quelli da te precedentemente acquistati, la base giuridica è il legittimo interesse della Compagnia a presentarti prodotti affini a quelli da te acquistati.

La base giuridica del trattamento dei dati connesso alla registrazione telefonica, in caso di mancata conclusione del contratto a distanza, risiede nel legittimo interesse del Titolare alla corretta gestione di eventuali reclami o contestazioni relative alla distribuzione dei prodotti assicurativi.

7. A chi possono essere comunicati i tuoi Dati Personali?

Per ciascuna finalità indicata alla domanda 4, ti elenchiamo di seguito i soggetti a cui potremmo comunicare i tuoi dati.

Per i trattamenti svolti per **Finalità contrattuali e di legge e per interesse legittimo (connesso alle attività antifrode e all'analisi precontrattuale),** i tuoi dati potrebbero essere comunicati alle seguenti categorie di soggetti: (i) assicuratori, coassicuratori, riassicuratori; (ii) intermediari assicurativi (agenti, broker, banche); (iii) banche, istituti di credito; (iv) società del Gruppo 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; Sistemi di Informazioni Creditizie (SIC)[1]; 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.

Per i trattamenti svolti per **Finalità di marketing,** i tuoi dati personali potrebbero essere comunicati alle seguenti categorie di soggetti: (i) società del Gruppo Zurich Insurance Group Ltd; (ii), altri soggetti operanti nel settore bancario e dell'intermediazione assicurativa e finanziaria e partner commerciali (iii) società di servizi, fornitori, società esterne ai fini di ricerche di mercato.

8. I tuoi Dati Personali possono essere trasferiti all'estero e/o diffusi?

I tuoi dati personali potranno essere trasferiti all'estero, prevalentemente verso paesi Europei. I tuoi dati personali possono essere trasferiti anche verso paesi extra europei (tra cui la Svizzera, in quanto la sede della società capogruppo si trova a Zurigo, e nel Regno Unito). Ogni trasferimento di dati avviene nel rispetto della normativa applicabile e adottando misure atte a garantire i necessari livelli di sicurezza. Ti precisiamo che i trasferimenti verso Paesi extra europei - in assenza di decisioni di adeguatezza della Commissione Europea - avvengono sulla base delle "Clausole Contrattuali Standard" emanate dalla Commissione a garanzia del corretto trattamento. Puoi, in ogni caso, contattare il Data Protection Officer ai recapiti riportati nel paragrafo 3 al fine di avere esatte informazioni circa il trasferimento dei tuoi dati ed il luogo specifico di loro collocazione.

I Dati Personali non sono soggetti a diffusione.

9. Per quanto tempo vengono conservati i tuoi Dati Personali?

I tuoi dati personali verranno conservati dalla Compagnia solo per il tempo strettamente necessario alle finalità per le quali sono trattati. In particolare, verranno conservati per i seguenti periodi di tempo:

- dati precontrattuali (in caso di mancata stipula della polizza): per 1 anno dalla data di decorrenza del preventivo;
- dati contrattuali: per 10 anni dopo il termine del rapporto assicurativo;
- dati inerenti alle attività antifrode: per 10 anni dopo il termine del rapporto assicurativo;
- dati inerenti alle attività di contrasto al terrorismo: 10 anni dopo il termine del rapporto assicurativo;
- 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;
- dati trattati per finalità di marketing, ricerche di mercato e soft spam: 2 anni dalla loro comunicazione o dalla data in cui hai dato il consenso per il loro utilizzo per tali finalità;
- dati relativi alle registrazioni telefoniche: 5 anni dalla conclusione della telefonata.

10. Come vengono trattati i tuoi Dati Personali? Vengono svolti trattamenti automatizzati?

Per predisporre i preventivi, calcolare la classe di rischio ed il premio assicurativo, svolgiamo delle analisi attraverso un processo decisionale automatizzato sui dati riguardanti la storia assicurativa del soggetto interessato e pregressi eventi (ad esempio i sinistri). Questo processo viene svolto utilizzando algoritmi prestabiliti e limitati al calcolo del rischio ed è necessario per la stipula del contratto di assicurazione.

Potremmo inoltre svolgere ulteriori attività per mezzo di processi decisionali automatizzati in relazione alle verifiche antifrode, antiterrorismo o inerenti a comportamenti che possano comportare la violazione di norme nazionali o sovranazionali. Con specifico riferimento a quanto esposto precedentemente, la base giuridica del trattamento è individuata nel legittimo interesse a individuare frodi nei tuoi riguardi e nell'obbligo legale derivante dalla normativa in materia di antiterrorismo.

11. Quali sono i tuoi diritti?

In base agli artt. 15, 16, 17, 18, 20 e 21 del Regolamento GDPR, hai numerosi diritti, tra cui il diritto di:

- accedere ai tuoi Dati Personali e ottenere informazioni circa gli stessi, le finalità e le modalità del trattamento;
- ottenere la rettifica e l'aggiornamento dei tuoi Dati Personali, chiedere la limitazione del trattamento effettuato (inclusa, ove possibile, la cancellazione);
- opporti per fini legittimi al trattamento dei Dati Personali nonché esercitare il tuo diritto alla portabilità degli stessi;
- proporre reclamo alla competente Autorità di controllo.

Ti ricordiamo che puoi revocare in ogni momento il consenso eventualmente prestato al trattamento dei dati per finalità di marketing e ricerche di mercato e comunicazioni a terzi per loro iniziative di marketing. La revoca anche se espressa con riferimento ad uno specifico mezzo di comunicazione, si estenderà automaticamente a tutte le tipologie di invio e di mezzo comunicativo.

Potrai, inoltre, sempre comunicare la volontà di non ricevere più le comunicazioni promozionali, inerenti a prodotti, servizi e prestazioni analoghi a quelli da te precedentemente acquistati (soft spam), descritte nella domanda n. 4.

Come puoi esercitare i tuoi diritti?

È sufficiente scrivere al Responsabile per la Protezione dei Dati ai recapiti indicati nella domanda 3.

[1] In qualità di "accedenti", comunichiamo unicamente i dati necessari a reperire ed accedere alle informazioni a te relative, ma non comunichiamo alcun dato in merito ai tuoi adempimenti contrattuali.

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 - Tel. +39.0259661 - Fax +39.0259662603
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
Indirizzo PEC: zurich.insurance.company@pec.zurich.it - www.zurich-connect.it

ZURICH®