


Contratto di assicurazione furto

Allianz  **Furto in casa**

Fascicolo Informativo

Modello : FI-0006-920-716-22072016

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

- Nota Informativa comprensiva del Glossario
- Condizioni di assicurazione

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

Avvertenza: prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa.

Allianz S.p.A. - Sede legale Largo Ugo Irneri 1, 34123 Trieste - Tel. +39 040 7781.111 - Fax +39 040 7781.311
allianz.spa@pec.allianz.it - CF, P.IVA, Reg. imprese Trieste n. 05032630963 - Cap. sociale euro 403.000.000 i.v.
Iscritta Albo imprese di assicuraz. n.1.00152 - Capogruppo del gruppo assicurativo Allianz, iscritto Albo gruppi
assic. n. 018 - Società con unico socio soggetta alla direzione e coordinamento di Allianz SE - Monaco - Codice 01

Allianz 

Servizio Clienti



Nota Informativa

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

a Informazioni sull'Impresa di Assicurazione

1. Informazioni Generali

- **Denominazione sociale e forma giuridica dell'Impresa assicuratrice**
Allianz S.p.A., Società con unico socio soggetta alla direzione e coordinamento di Allianz SE - Monaco (Germania)
- **Sede legale**
Largo Ugo Irneri, 1 - 34123 Trieste (Italia).
- **Recapito Telefonico:** 800.68.68.68; **Sito Internet:** www.allianz.it;
Indirizzo di posta elettronica: info@allianz.it; allianz.spa@pec.allianz.it.

Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni

L'Impresa è stata autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Provvedimento ISVAP del 21 dicembre 2005 n. 2398 ed iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00152 e all'Albo Gruppi Assicurativi n. 018.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Informazioni Patrimoniali

Il Patrimonio netto dell'Impresa è pari a 3399 milioni di euro.

La parte del patrimonio netto relativa al capitale sociale è pari a 403 milioni di euro.

La parte del patrimonio netto relativa alle riserve patrimoniali è pari a 2335 milioni di euro.

L'indice di solvibilità riferito alla gestione danni è pari a 158,80% e rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

I dati di cui sopra sono relativi all'ultimo bilancio approvato e si riferiscono alla situazione patrimoniale al 31/12/2015.

Si precisa, inoltre, che gli aggiornamenti del Fascicolo Informativo non derivanti da innovazioni normative saranno consultabili sul sito internet www.allianz.it.

b Informazioni sul contratto

Rinnovo del contratto

AVVERTENZA: il contratto, in assenza di disdetta inviata da una delle Parti a mezzo lettera raccomandata, almeno 15 giorni prima della scadenza, si rinnova tacitamente alla sua naturale scadenza. Nel caso in cui sia inoltrata regolare disdetta si ricorda che la copertura assicurativa cesserà alla scadenza del contratto e non troverà quindi applicazione il periodo di tolleranza di 15 giorni previsto dall'Articolo 1901 c.c., secondo comma. Si rinvia per maggior dettaglio alla disciplina specifica dell'Articolo 2 "Durata e proroga della copertura assicurativa" delle CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE.

3. Coperture assicurative offerte - Limitazioni ed Esclusioni

Coperture assicurative

Il presente contratto offre una serie di prestazioni prevalentemente contro rischio furto e rapina.

Si rinvia per maggior dettaglio alla disciplina specifica degli Articoli 12 "Cosa assicuriamo" e 13 "Gli eventi assicurati" presenti nella Sezione OGGETTO DELLA COPERTURA ASSICURATIVA.

Limitazioni ed Esclusioni

AVVERTENZA: il contratto prevede una serie di limitazioni ed esclusioni, nonché ipotesi di sospensione della copertura assicurativa, che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo. Si rinvia per maggior dettaglio alla disciplina specifica degli Articoli 14 "Le esclusioni della copertura assicurativa" presente nella Sezione OGGETTO DELLA COPERTURA ASSICURATIVA nonché 15 "Destinazione dei locali" e 16 "Caratteristiche costruttive e mezzi di protezione e chiusura dei locali", 17 "Superficie dei locali" e 18 "Caratteristiche costruttive del fabbricato" presenti nella Sezione OPERATIVITA' nonché 26 "Limite massimo di indennizzo" presente nella Sezione IN CASO DI SINISTRO.

Nota Informativa

AVVERTENZA: nel contratto le prestazioni vengono erogate entro il limite dei massimali e/o delle somme assicurate prescelte; si rammenta inoltre che può essere prevista l'applicazione di scoperti e/o franchigie in sede di corresponsione dell'indennizzo. Per maggior dettaglio sull'ambito di applicazione di tali limiti si rinvia agli Articoli 12 "Cosa assicuriamo" e 13 "Gli eventi assicurati" presente nella Sezione OGGETTO DELLA COPERTURA ASSICURATIVA nonché 16 "Caratteristiche costruttive e mezzi di protezione e chiusura dei locali" e 18 "Scoperto a carico dell'Assicurato" presenti nella Sezione OPERATIVITA'.

Esemplificazione dell'applicazione di scoperto e/o franchigia:

- **Franchigia 300 euro**
 - Danno accertato e coperto dall'assicurazione = 1000 euro
 - Somma assicurata/limite di indennizzo = 900 euro
 - Importo indennizzato = $900 - 300 = 600$ euro

 - Danno accertato e coperto dall'assicurazione = 1000 euro
 - Somma assicurata/limite di indennizzo = 1100 euro
 - Importo indennizzato = $1000 - 300 = 700$ euro
- **Scoperto 10%, minimo 300 euro**
 - Danno accertato e coperto dall'assicurazione = 4000 euro
 - Somma assicurata/limite di indennizzo = 2800 euro
 - Scoperto 10% su Somma assicurata/limite di indennizzo = 280
 - Importo indennizzato = $2800 - 300 = 2500$ euro

 - Danno accertato e coperto dall'assicurazione = 4000 euro
 - Somma assicurata/limite di indennizzo = 4100 euro
 - Scoperto 10% su Danno accertato = 400 euro
 - Importo indennizzato = $4000 - 400 = 3600$ euro

4. Dichiarazioni del Contraente e/o dell'Assicurato in ordine alle circostanze di rischio

AVVERTENZA: le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio da parte dell'Impresa possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli Articoli 1892, 1893 e 1894 c.c.. Per maggior dettaglio si rinvia all'Articolo 6 "Dichiarazioni inesatte od omissioni" delle CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE.

5. Aggravamento e Diminuzione del rischio

Tutte le circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio e danno luogo ad un aggravamento o ad una diminuzione dello stesso, devono essere tempestivamente comunicate per iscritto dal Contraente e/o dall'Assicurato. Per maggior dettaglio si rinvia agli Articoli 3 "Modifiche della copertura assicurativa", 4 "Aggravamento del rischio" e 5 "Diminuzione del rischio" delle CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE.

Esemplificazione:

- **Aggravamento**
Modifiche alle strutture dei locali contenenti le cose assicurate, aggiunta di vani aventi caratteristiche costruttive diverse da quelle originarie.
- **Diminuzione**
Modifiche migliorative nei mezzi di protezione e chiusura dei locali.

6. Premi

Il premio, consistente in una somma di denaro, è l'oggetto della prestazione del Contraente e costituisce il corrispettivo della prestazione dell'Impresa, al verificarsi del sinistro.

Il premio, determinato per periodi di assicurazione di un anno, viene corrisposto con periodicità mensile.

Per il primo pagamento il Contraente può utilizzare i seguenti mezzi di pagamento:

1. assegni bancari o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'Impresa di assicurazione oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;
2. ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto 1;

Nota Informativa

3. denaro contante, esclusivamente per i contratti di assicurazione contro i danni con il limite di settecentocinquanta (750) euro annui per ciascun contratto.

Dal secondo pagamento in poi, il premio viene corrisposto mediante procedura SDD (SEPA Direct Debit).

Sono dovute tutte le mensilità per aver diritto alla prestazione assicurativa.

A tale scopo il Contraente autorizza l'Impresa ad addebitare i premi sul rapporto di conto corrente intrattenuto con la propria Banca, i cui estremi vengono comunicati all'Impresa con la sottoscrizione di apposita delega SDD.

La suddetta periodicità mensile del premio prevede l'applicazione di un'addizionale nella misura del 5,3%.

7. Adeguamento del Premio

Ad ogni scadenza annuale il premio, le somme assicurate ed i limiti di indennizzo sono adeguati/rivalutati in base all'evoluzione dell'Indice ISTAT, come disciplinato nell'Articolo 20 "Indicizzazione" presente nella Sezione OPERATIVITA'.

8. Diritto di Disdetta e di Recesso

Diritto di Disdetta

AVVERTENZA: le Parti possono esercitare il diritto di disdetta alla scadenza indicata nel contratto, inviando lettera raccomandata nei termini e con le modalità disciplinate all'Articolo 2 "Durata e proroga della copertura assicurativa" delle CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE, cui si rinvia per maggior dettaglio.

Diritto di Recesso

AVVERTENZA: le Parti hanno la facoltà di recedere dal contratto in caso di sinistro, come di seguito precisato.

Qualora il Contraente rientri nella Categoria dei Consumatori ai sensi dell'Art.3 del Dlgs 6 Settembre 2005, n.206, ha la facoltà di recedere dal contratto dopo ogni sinistro regolarmente denunciato. La medesima facoltà è prevista per l'Impresa. Per i termini e le modalità di esercizio di tale facoltà si rinvia per maggior dettaglio all'Articolo 8 "Recesso in caso di sinistro" delle CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE.

Diritto di ripensamento

AVVERTENZA: il diritto di ripensamento può essere esercitato solo nel caso in cui il contratto sia stato acquistato a distanza, intendendosi per tale la sottoscrizione della copertura assicurativa avvenuta con qualunque mezzo che non preveda la presenza fisica e simultanea del Contraente, dell'Impresa, dell'Intermediario puntualmente identificato nei Modelli 7a e 7b, o di un suo incaricato.

L'Assicurato e/o il Contraente, qualora quest'ultimo rientri nella categoria dei consumatori ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. 206/2005, hanno diritto di recedere dal contratto **entro 15 giorni dal pagamento del premio**. Per i termini e le modalità dell'esercizio di tale diritto si rinvia per maggior dettaglio all'Articolo 9 "Diritto di ripensamento" delle CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE.

9. Prescrizione dei diritti derivanti dal contratto

Ai sensi dell'Art.2952 c.c. i diritti derivanti dal contratto dei soggetti nel cui interesse è stipulato il contratto si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto.

10. Legge applicabile al contratto

La legislazione applicabile al contratto è quella italiana; le Parti hanno comunque la facoltà, prima della conclusione del contratto stesso, di scegliere una legislazione diversa.

L'Impresa propone di scegliere la legislazione italiana.

Resta comunque ferma l'applicazione di **norme imperative** del diritto italiano.

11. Regime Fiscale

Secondo le vigenti disposizioni di legge, l'aliquota fiscale applicata è il 22,25 % sul premio imponibile di tutte le prestazioni.

Nota Informativa

C Informazioni sulle procedure liquidative e sui reclami

12. Sinistri - pagamento dell'indennizzo

AVVERTENZA: il contratto prevede obblighi relativi a modalità e termini per la denuncia dei sinistri ed eventuali spese per l'accertamento del danno. Si rinvia per maggior dettaglio delle procedure liquidative alla disciplina specifica degli Articoli 21 "Obblighi", 22 "Assicurazione presso diversi assicuratori", 23 "Mandato dei periti", 25 "Determinazione del danno", 28 "Anticipo dell'indennizzo", 29 "Pagamento dell'indennizzo", 30 "Riduzione/reintegro della somma assicurata" e 31 "Recupero delle cose rubate" presenti nella Sezione IN CASO DI SINISTRO.

13. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto (posta ed e-mail) a **Allianz S.p.A. - Pronto Allianz Servizio Clienti - Corso Italia n. 23, 20122 Milano - Indirizzo e-mail: reclami@allianz.it o tramite il link presente sul sito internet della Compagnia www.allianz.it/reclami.**

Qualora il Contraente/Assicurato non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'**IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma Fax 06.42133.206 - PEC: tutela.consumatore@pec.ivass.it**, corredando l'esposto con copia del reclamo già inoltrato all'Impresa ed il relativo riscontro.

Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito www.ivass.it, alla sezione "Per il Consumatore - Come presentare un reclamo".

Resta salva comunque per il Contraente/Assicurato che ha presentato reclamo la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

Prima di adire l'Autorità Giudiziaria è tuttavia possibile, e in alcuni casi necessario, cercare un accordo amichevole mediante **sistemi alternativi di risoluzione delle controversie**, quali:

- **Mediazione** (L. 9/8/2013, n.98): può essere avviata presentando istanza ad un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it.
- **Negoziazione assistita** (L. 10/11/2014, n.162): può essere avviata tramite richiesta del proprio avvocato alla Compagnia.

Nel caso di lite transfrontaliera, tra un Contraente/Assicurato avente domicilio in uno stato aderente allo spazio economico europeo ed un'impresa avente sede legale in un altro stato membro, il Contraente/Assicurato può chiedere l'attivazione della procedura FIN-NET, inoltrando il reclamo direttamente al sistema estero competente, ossia quello in cui ha sede l'impresa di assicurazione che ha stipulato il contratto (individuabile accedendo al sito internet <http://www.ec.europa.eu/fin-net>), oppure, se il Contraente/Assicurato ha domicilio in Italia può presentare il reclamo all'IVASS che provvede all'inoltro al sistema estero competente, dandone notizia al Contraente/Assicurato stesso.

14. Arbitrato

Ricorso all'Arbitrato

In caso di sinistro, qualora le Parti siano in disaccordo sulla quantificazione dell'ammontare del danno, hanno la facoltà di risolvere la controversia incaricando a tale scopo uno o più Arbitri da nominarsi con apposito atto. Si rammenta che l'utilizzo di tale procedura non esclude la possibilità di adire comunque all'Autorità Giudiziaria.

Allianz S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenute nella presente Nota Informativa.

Allianz S.p.A.
Anthony Bradshaw Lorella Sdrigotti



Nota Informativa

GLOSSARIO

Abitazione principale: dimora abituale ove l'Assicurato e la sua Famiglia anagrafica hanno la residenza

Abitazione saltuaria: dimora ove l'Assicurato e la sua Famiglia anagrafica abitano occasionalmente

Abitazione locata o in comodato: abitazione di proprietà dell'Assicurato e/o della sua Famiglia anagrafica destinata a locazione o in comodato a terzi, anche temporaneamente non abitata.

Assicurato: soggetto il cui interesse è protetto dalla presente copertura assicurativa.

Collezione: raccolta, ordinata secondo determinati criteri, di oggetti di una stessa specie e categoria.

Contraente: persona fisica o giuridica che stipula il contratto di assicurazione.

Danno liquidabile: danno determinato in base alle condizioni tutte della presente copertura assicurativa, entro la Somma assicurata o il limite di indennizzo previsto, senza tenere conto di eventuali scoperti e franchigie eventualmente applicabili.

Famiglia anagrafica: le persone legate da vincoli di matrimonio, parentela, affinità, adozione, tutela o da vincoli affettivi e residenti nella medesima abitazione dell'Assicurato. Non si ha vincolo affettivo se la relazione è di tipo contrattuale o basata su ragioni di economicità.

Franchigia: somma stabilita contrattualmente in cifra fissa, che rimane a carico dell'Assicurato e che viene dedotta dall'ammontare del Danno liquidabile.

Furto: l'impossessarsi di cose mobili altrui, sottraendole a chi le detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri.

Impresa: Allianz S.p.A..

Indennizzo: somma dovuta dall'Impresa all'Assicurato in caso di Sinistro, dopo l'applicazione di limiti, franchigie e scoperti eventualmente previsti nella Scheda tecnica di modulo.

Infissi: telai fissati al muro che racchiudono i vani di porte o finestre.

Lastre: lucernari, lastre di cristallo, specchio, mezzo cristallo, vetro ed altri materiali trasparenti (anche con iscrizioni o decori), fissi nelle loro installazioni o scorrevoli su guida, esistenti tanto all'esterno che all'interno del fabbricato, stabilmente collocati su vetrine, porte, finestre, tavoli, banchi, mensole, e simili.

Luci: aperture, con o senza vetro, nei mezzi di chiusura (quali porte, imposte, serrande, inferriate) per il passaggio di luce od aria o per consentire una visuale.

Premio: somma dovuta dal Contraente all'Impresa a titolo di corrispettivo per la prestazione.

Primo rischio assoluto: forma di assicurazione che non prevede, in caso di Sinistro, l'applicazione della Regola proporzionale di cui all'art.1907 codice civile.

Rapina: l'impossessarsi della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, per procurare a sé o ad altri un ingiusto profitto, mediante violenza alla persona o minaccia.

Regola proporzionale: criterio secondo il quale l'Impresa riduce proporzionalmente l'Indennizzo, in caso di Sinistro, quando il valore delle cose assicurate dichiarato nella presente copertura assicurativa sia inferiore a quello determinato al momento del Sinistro, ai sensi dell'art.1907 codice civile.

Scheda tecnica di modulo: documento riepilogativo della copertura assicurativa allegato al contratto di assicurazione.

Scoperto: somma stabilita contrattualmente, calcolata in percentuale del Danno liquidabile e da esso dedotta.

Serramenti: strutture mobili esterne o interne quali finestre, porte, serrande, tapparelle, avvolgibili, persiane e scuri, destinate a chiudere aperture praticate in pareti, tetti o soffitti.

Sinistro: verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata la copertura assicurativa.

Somma assicurata: l'importo che rappresenta il massimo esborso dell'Impresa in relazione alle garanzie prestate.

Titoli di credito: i titoli di Stato, le obbligazioni di Enti pubblici e privati, le azioni di Società, le cambiali, gli assegni bancari, circolari e postali, i libretti di risparmio e simili.

Valore a nuovo: la spesa necessaria per rimpiazzare le cose assicurate con altre nuove eguali oppure equivalenti per uso e rendimento economico, comprese le spese di trasporto, montaggio e fiscali.

Valore allo stato d'uso: il Valore a nuovo al momento del Sinistro al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al grado di vetustà, allo stato di conservazione, al modo di costruzione, alla destinazione, alla qualità e funzionalità, rendimento, stato di manutenzione e ogni altra circostanza concomitante.

Vetro antisfondamento: manufatto che offre una particolare resistenza ai tentativi di sfondamento attuati con corpi contundenti come mazze, picconi, spranghe e simili, costituito da più strati di vetro accoppiati tra loro rigidamente, con interposto, tra vetro e vetro uno strato di materiale plastico in modo tale da ottenere uno spessore totale massiccio non inferiore a 6 mm, o costituito da un unico strato di materiale sintetico (polycarbonato o simili) di spessore non inferiore a 6 mm.

Condizioni di assicurazione

AVVERTENZA: Le Condizioni di Assicurazione contengono rinvii alla Scheda di Polizza o alla Scheda Tecnica di Modulo che costituiscono parte integrante della documentazione contrattuale.

AVVERTENZA: Il Glossario è contenuto nella Nota Informativa e costituisce parte integrante delle presenti Condizioni di Assicurazione.

Indice

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

OGGETTO DELLA COPERTURA ASSICURATIVA

OPERATIVITA'

IN CASO DI SINISTRO

Condizioni di assicurazione

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 - Decorrenza dell'assicurazione e pagamento del Premio

La copertura assicurativa ha effetto dalle ore 24 del giorno di decorrenza indicato nella Scheda tecnica di modulo se il Premio è stato pagato, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Il suddetto Premio viene corrisposto con periodicità mensile mediante procedura SDD (Sepa Direct Debit) ed è dovuto per l'intera annualità.

In caso di mancato pagamento di una singola mensilità, l'importo della stessa viene riaddebitato su quella immediatamente successiva e la copertura assicurativa continua a produrre i propri effetti.

Diversamente la copertura resta sospesa:

- dalle ore 24 del 30° giorno successivo a quello della scadenza della seconda mensilità, nel caso di mancato pagamento di due mensilità consecutive;
- dalle ore 24 della prima scadenza mensile successiva alla omessa tempestiva comunicazione del Contraente, in tutti i casi di modifica o di chiusura del rapporto di conto corrente sul quale opera la procedura SDD.

In entrambi i casi di sospensione la copertura assicurativa produce nuovamente i propri effetti dalle ore 24 del giorno in cui il Contraente paga direttamente presso l'Agenzia tutte le mensilità scadute e non pagate, nonché la parte del Premio residuo a completamento dell'annualità.

Art. 2 - Durata e proroga della copertura assicurativa

La copertura assicurativa scade alle ore 24 dell'ultimo giorno previsto dalla durata indicata nella Scheda tecnica di modulo. In mancanza di disdetta da una delle parti, inviata mediante lettera raccomandata almeno 15 giorni prima della scadenza, la durata della copertura assicurativa è prorogata per un anno e così successivamente.

Art. 3 - Modifiche della copertura assicurativa

Le eventuali modifiche della copertura assicurativa devono essere provate per iscritto e risultare da apposito atto firmato dall'Impresa e dal Contraente.

Art. 4 - Aggravamento del rischio

Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta all'Impresa di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dall'Impresa possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione della copertura assicurativa.

Art. 5 - Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio l'Impresa è tenuta a ridurre il Premio o le rate di Premio successivi alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 6 - Dichiarazioni inesatte od omissioni

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscano sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo nonché la stessa cessazione della copertura assicurativa.

Art. 7 - Altre assicurazioni

Il Contraente deve comunicare all'Impresa l'esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per gli stessi rischi coperti dal presente contratto, ad eccezione di quelle stipulate per suo conto da altro Contraente per obbligo di legge o di contratto e di quelle di cui sia in possesso in modo automatico quali garanzie accessorie ad altri servizi.

Art. 8 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni Sinistro regolarmente denunciato nei termini contrattualmente stabiliti e fino al 60° giorno dalla data dell'atto di pagamento o di rifiuto dell'Indennizzo, l'Impresa ha diritto di recedere dal presente contratto con preavviso di 30 giorni ed il recesso ha effetto alla scadenza della prima mensilità di Premio successiva al termine dei 30 giorni suddetti.

La stessa facoltà di recesso viene riconosciuta dall'Impresa all'Assicurato e al Contraente qualora quest'ultimo rientri nella categoria dei consumatori ai sensi dell' art.3 del D.Lgs.206/2005.

Resta inteso che la riscossione dei premi venuti a scadenza dopo la denuncia del Sinistro, o qualsivoglia altro atto dell'Impresa, non può essere interpretato come rinuncia dell'Impresa stessa ad avvalersi della facoltà di recesso di cui al presente articolo.

(Valido solo nel caso in cui il contratto sia stato sottoscritto a distanza e cioè con qualunque mezzo che non preveda la presenza fisica e simultanea dell'impresa/intermediario e del contraente)

Art. 9 - Diritto di ripensamento

L'Assicurato e/o il Contraente, qualora quest'ultimo rientri nella categoria dei consumatori ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. 206/2005, hanno diritto di recedere dal contratto entro 15 giorni dal pagamento del premio dandone comunicazione all'Impresa, a condizione che in tale periodo non sia stato denunciato alcun sinistro a termini del presente contratto.

Condizioni di assicurazione

L'Impresa provvede al rimborso del premio pagato e non goduto - **al netto di imposte e contributi - trattenendo la frazione di premio relativa al periodo in cui il contratto ha avuto effetto.**

Art. 10 - Misure restrittive (Sanctions Limitations Exclusion Clause)

Nessun assicuratore è tenuto a fornire la copertura, e nessun assicuratore è tenuto a prestare beneficio conseguente o a pagare alcuna pretesa, nella misura in cui la fornitura di tale copertura, la prestazione di tali benefici o il pagamento di tale pretesa possa esporre l'assicuratore stesso a qualsivoglia sanzione, divieto o restrizione ai sensi delle risoluzioni delle Nazioni Unite ovvero sanzioni economiche o commerciali, legislative o regolamentari dell'Unione Europea, dell'Area Economica Europea e/o di qualunque altra legge nazionale applicabile in materia di sanzioni economiche o commerciali e/o embargo internazionale.

Art. 11 - Rinvio alle norme di legge

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

OGGETTO DELLA COPERTURA ASSICURATIVA

Art. 12 - Cosa assicuriamo

E' assicurato, anche se di proprietà di terzi, il contenuto posto:

- nei locali siti nell'ubicazione indicata nella Scheda tecnica di modulo, e precisamente:
 - mobilio, arredamento, vestiario e tutto quanto serve per uso di casa e per uso personale, oppure per l'ufficio o lo studio professionale in quanto coesistenti all'interno dell'abitazione o intercomunicanti con quest'ultima;
 - eventuali opere di abbellimento, sistemazione ed utilità, quali a titolo esemplificativo:
 - impianti di prevenzione o allarme;
 - apparecchi per l'illuminazione fissi nel soffitto o controsoffitto;
 - rivestimenti di pareti e pavimenti;
 - serramenti e relative lastre;
 - apparecchiature di riscaldamento e condizionamento;
 - tende parasole fisse esterne ai locali di abitazione.

Sono compresi anche gli oggetti pregiati ossia: pellicce, quadri, dipinti, affreschi, arazzi, tappeti, sculture ed altri oggetti d'arte o di antiquariato, oggetti d'argento nonché collezioni e raccolte di oggetti non preziosi, **con l'applicazione del limite di indennizzo indicato nella Scheda tecnica di modulo..**

Non sono comprese le cose rientranti nella descrizione di preziosi e precisamente: gioielli, orologi e altri oggetti, anche solo in parte in platino e/o in oro, pietre preziose e perle naturali o coltivate, collezioni e raccolte di oggetti preziosi, nonché carte valori, denaro, buoni pasto, schede telefoniche, tessere di parcheggio e Titoli di credito in genere.

- nelle eventuali pertinenze, anche in corpo separato, sempreché a disposizione esclusiva dell'Assicurato e precisamente:
 - mobilio, arredamento, vestiario;
 - provviste, attrezzature per attività del tempo libero, attrezzi per giardinaggio ed attrezzature in genere, **con l'applicazione del limite di indennizzo indicato nella Scheda tecnica di modulo.**

Non sono compresi i veicoli a motore soggetti ad assicurazione obbligatoria di legge.

Nel caso di Abitazione locata o in comodato a terzi, se la presente copertura assicurativa è stipulata dal proprietario dei locali si assicurano le sole cose in questo Articolo descritte, appartenenti a quest'ultimo..

La copertura assicurativa è estesa alle cose descritte nel presente Articolo e di proprietà dell'Assicurato - se persona fisica - e della sua Famiglia anagrafica, poste nei locali di villeggiatura ubicati in qualsiasi Paese del mondo - comprese strutture alberghiere e dimore saltuarie - **limitatamente al periodo della sua permanenza in loco, con l'applicazione del limite di indennizzo indicato nella Scheda tecnica di modulo. Questa estensione è prestata nel solo caso in cui i locali, indicati nella Scheda tecnica di modulo, siano destinati ad abitazione principale.**

L'Impresa ha sempre il diritto di ispezionare le cose assicurate e il Contraente o l'Assicurato hanno l'obbligo di fornirle tutte le occorrenti indicazioni e informazioni.

Art. 13 - Gli eventi assicurati

La copertura assicurativa vale, **fatto salvo quanto espressamente escluso dall'articolo 14 "Le esclusioni della copertura assicurativa"**, per i danni materiali e diretti alle cose assicurate derivati da:

- 1) Furto a condizione che l'autore del Furto si sia introdotto nei locali contenenti le cose assicurate in uno dei seguenti modi:
 - a) violandone le difese esterne mediante:
 - rottura, scasso;
 - uso fraudolento di chiavi, grimaldelli o di arnesi simili;

Condizioni di assicurazione

- b) per via, diversa da quella ordinaria, che richieda superamento di ostacoli o di ripari mediante impiego di mezzi artificiali o di particolare agilità personale;
 - c) in altro modo, rimanendovi clandestinamente, per poi asportare la refurtiva a locali chiusi.
- 2) Rapina o estorsione avvenuti all'interno dei locali contenenti le cose assicurate, anche nel caso in cui le persone sulle quali viene fatta violenza o minaccia vengano prelevate all'esterno e siano costrette ad entrare nei locali stessi; la consegna delle cose assicurate deve comunque avvenire all'interno dei locali contenenti le cose stesse.

Sono compresi i danni alle cose assicurate cagionati dai ladri in occasione di Furto o Rapina, consumati o tentati alle cose stesse, fino a concorrenza della Somma assicurata per il contenuto.

I danni causati da atti vandalici verranno, invece, indennizzati con l'applicazione del limite di indennizzo indicato nella Scheda tecnica di modulo.

L'Impresa rimborsa inoltre, con l'applicazione dei limiti di indennizzo indicati nella Scheda tecnica di modulo:

- le spese sanitarie, documentate e necessariamente sostenute, per infortunio subito dall'Assicurato - se persona fisica - o dai componenti della sua Famiglia anagrafica in occasione di Rapina;
- le spese di rifacimento materiale, documentate e necessariamente sostenute, dei documenti d'identità, passaporti e patenti sottratti in conseguenza di Furto o Rapina.

Furto Serramenti e guasti cagionati dai ladri ai locali

La copertura assicurativa si intende estesa ai danni di Furto dei Serramenti, degli Infissi e dei sanitari, purché siano installati nonché ai guasti cagionati dai ladri in occasione di Furto o Rapina consumati o tentati ai locali contenenti le cose assicurate ed ai relativi Serramenti installati posti a riparo e protezione degli accessi ed aperture dei locali stessi.

Questa copertura assicurativa è prestata fino a concorrenza della specifica somma assicurata indicata nella Scheda tecnica di modulo.

Art. 14 - Le esclusioni della copertura assicurativa

La copertura assicurativa non vale per i danni:

- a) verificatisi in occasione di atti di guerra, insurrezione, occupazioni militari, invasione, a condizione che il Sinistro sia avvenuto in relazione a tali eventi;
- b) verificatisi in occasione di incendi, esplosioni anche nucleari, scoppi, radiazioni o contaminazioni radioattive, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni ed altri sconvolgimenti della natura, a condizione che il Sinistro sia avvenuto in relazione a tali eventi;
- c) agevolati con dolo o colpa grave del Contraente o dall'Assicurato, dei rappresentanti legali, degli amministratori o dei soci a responsabilità illimitata;
- d) commessi od agevolati con dolo o colpa grave:
 - da persone che abitano con i soggetti di cui al punto c) od occupano i locali contenenti le cose assicurate o locali con questi comunicanti;
 - da persone delle cui azioni i soggetti di cui al punto c) devono rispondere;
 - da incaricati della sorveglianza delle cose assicurate o dei locali che le contengono;
 - da persone legate ai soggetti di cui al punto c) da vincoli di parentela o affinità, anche se non coabitanti.
- e) causati alle cose assicurate da incendi, esplosioni o scoppi provocati dall'autore del Furto o Rapina tentati o consumati;
- f) avvenuti a partire dalle ore 24 del 45° giorno se i locali contenenti le cose assicurate ed adibiti ad abitazione principale rimangono per più di 45 giorni consecutivi disabitati.

OPERATIVITA'

Art. 15 - Destinazione dei locali

La copertura assicurativa è prestata a condizione che i locali indicati nella Scheda tecnica di modulo siano adibiti ad abitazione, compreso l'eventuale ufficio o studio professionale coesistente all'interno dell'abitazione stessa o intercomunicante con quest'ultima. Le eventuali pertinenze, quali cantine ed autorimesse private, devono essere a disposizione esclusiva dell'Assicurato e della sua Famiglia anagrafica e possono contenere attrezzature per attività del tempo libero e/o per uso domestico.

Art. 16 - Caratteristiche costruttive e mezzi di protezione e chiusura dei locali

Relativamente ai danni di Furto all'interno dell'abitazione, **la copertura assicurativa è prestata a condizione che** i locali contenenti le cose assicurate siano costruiti in muratura od in altri materiali di pari robustezza comunemente impiegati nell'edilizia e che ogni apertura verso l'esterno, situata in linea verticale a meno di 4 metri dal suolo o da altre superfici e ripiani accessibili per via ordinaria dall'esterno sia difesa, per tutta la sua estensione, da almeno uno dei seguenti mezzi di protezione e chiusura: robusti Serramenti di materiale rigido (come legno, plastica, metallo, lega metallica o vetro antisfondamento) chiusi con serrature, lucchetti od altri idonei congegni manovrabili esclusivamente dall'interno, oppure protetta da inferriate fissate nel muro.

Nei Serramenti sono ammessi spioncini o feritoie di superficie non superiore a 100 cmq.

Condizioni di assicurazione

Nelle inferriate e nei Serramenti di metallo o lega metallica sono ammesse luci di dimensioni tali da non consentire l'introduzione nei locali contenenti le cose assicurate senza effrazione o divaricazione delle relative strutture.

Qualora in caso di Furto si dovesse riscontrare che l'introduzione dei ladri nei locali è avvenuta attraverso le suddette aperture:

- forzando mezzi di protezione e chiusura con caratteristiche conformi rispetto a quelle sopra indicate, l'Impresa corrisponderà l'Indennizzo anche in presenza di altre aperture con caratteristiche inferiori a quanto sopra disciplinato, purché tali difformità riguardino aperture diverse da quelle usate dai ladri per introdursi nei locali;
- forzando mezzi di protezione e chiusura con caratteristiche inferiori rispetto a quelle sopra indicate, l'Impresa corrisponderà l'Indennizzo con l'applicazione dello Scoperto indicato nella Scheda tecnica di modulo.

Sono esclusi i danni di Furto avvenuti quando, per qualsiasi motivo, non esistano o non siano operanti i mezzi di protezione e chiusura sopra descritti. Tuttavia, se in caso di Furto l'introduzione dovesse avvenire attraverso finestre e portefinestre quando non siano posti in essere i mezzi di protezione e chiusura, ma nei locali comunicanti vi sia presenza di una o più persone, l'Impresa corrisponderà l'Indennizzo con l'applicazione dello Scoperto indicato nella Scheda tecnica di modulo.

Art. 17 - Forma della copertura assicurativa

La copertura assicurativa è prestata a Primo Rischio Assoluto e a Valore a nuovo, salvo quanto diversamente stabilito nell'articolo 25 "Determinazione del danno".

Art. 18 - Scoperto a carico dell'Assicurato

Relativamente a qualsiasi danno indennizzabile a termini della presente copertura assicurativa, l'Impresa corrisponderà l'Indennizzo con l'applicazione dello Scoperto indicato nella Scheda tecnica di modulo.

Art. 19 - Concomitanza di scoperti

Qualora nella presente copertura assicurativa siano operanti più scoperti, verrà applicato uno Scoperto pari alla somma delle relative percentuali, fino ad un massimo del 40%.

Art. 20 - Indicizzazione

Premesso che con l'espressione:

- "indice" si intende l'indice mensile nazionale dei prezzi al consumo per famiglie di operai ed impiegati pubblicato dall'ISTAT;
- "indice di riferimento annuale" si intende l'indice relativo al quarto mese che precede il mese in cui scade la rata annuale di Premio;

si conviene che alla scadenza di ogni rata annuale di Premio, il Premio stesso, le Somme/Massimali assicurati, i limiti di Indennizzo (non espressi in percentuale) previsti nella Scheda tecnica di modulo si intendono adeguati in conformità al rapporto tra l'indice di riferimento annuale e quello immediatamente precedente.

Resta inteso che il Premio, le Somme assicurate ed i limiti di Indennizzo (non espressi in percentuale) così determinati non potranno essere inferiori ai valori del Premio, delle somme assicurate e dei limiti di Indennizzo (non espressi in percentuale) indicati nella Scheda tecnica di modulo al momento della stipula del presente contratto di assicurazione.

Sono esclusi da tale indicizzazione gli scoperti/franchigie eventualmente previsti ed indicati nella Scheda tecnica di modulo.

Qualora l'indice ISTAT non fosse più disponibile, l'Impresa si riserva di adottare un indice equipollente, previa comunicazione al Contraente e ferme restando le modalità di indicizzazione sopra indicate.

IN CASO DI SINISTRO

Art. 21 - Obblighi

In caso di Sinistro, il Contraente o l'Assicurato deve:

- a) fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno; le relative spese sono a carico dell'Impresa secondo quanto previsto dalla legge, ai sensi dell'art.1914 codice civile;
- b) darne avviso all'Impresa o al proprio intermediario assicurativo entro 5 giorni dall'evento o da quando ne ha avuto conoscenza, precisando, in particolare, il momento dell'inizio del Sinistro, le circostanze dell'evento, la causa presunta del Sinistro, l'entità approssimativa del danno ed il numero della presente copertura assicurativa.

L'inadempimento di uno di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, ai sensi dell'art.1915 codice civile.

Il Contraente o l'Assicurato deve altresì:

- a) per i danni causati da Furto e atti dolosi in genere predisporre nei 5 giorni successivi, dichiarazione scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo; copia di tale dichiarazione deve essere trasmessa all'Impresa;
- d) denunciare tempestivamente la sottrazione di Titoli di credito, anche al debitore, nonché esperire - ove la legge lo consenta - la relativa procedura di ammortamento;
- e) conservare le tracce ed i residui del Sinistro fino a liquidazione del danno senza avere, per questo, diritto ad Indennizzo alcuno;

Condizioni di assicurazione

- f) predisporre un elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore delle cose assicurate sottratte, distrutte o danneggiate, nonché a richiesta, uno stato particolareggiato delle altre cose assicurate esistenti al momento del Sinistro con indicazione del rispettivo valore, mettendo comunque a disposizione tutta la documentazione probatoria in suo possesso che possa essere richiesta dall'Impresa o dai periti per le loro indagini e verifiche.

Art. 22 - Assicurazione presso diversi assicuratori

Nel caso in cui esistano altre assicurazioni per lo stesso rischio il Contraente o l'Assicurato, in caso di Sinistro, deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art.1910 codice civile.

Il Contraente o l'Assicurato può chiedere l'intero Indennizzo ad uno solo degli assicuratori, il quale avrà diritto di regresso nei confronti degli altri l'Indennizzo corrisposto.

In caso di richiesta all'Impresa, essa corrisponderà l'Indennizzo a termini della presente copertura assicurativa, **al netto di eventuali scoperti e/o franchigie.**

Art. 23 - Mandato dei periti

I periti devono:

- accertare circostanze, natura, causa e modalità del Sinistro;
- verificare l'esattezza delle descrizioni e dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del Sinistro esistevano circostanze che avessero aggravato il rischio e non fossero state comunicate, nonché verificare se il Contraente o l'Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui al precedente articolo 21 "Obblighi";
- verificare al momento del Sinistro l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate e stimare il valore delle cose assicurate illese o colpite da Sinistro;
- procedere alla definizione del danno secondo i criteri di cui all'articolo 25 "Determinazione del danno".

I risultati delle operazioni peritali concretati dai periti concordi oppure dalla maggioranza nel caso di perizia collegiale, devono essere raccolti in apposito verbale, con allegate le stime dettagliate da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

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

La perizia collegiale è valida anche se un perito si rifiuta di sottoscrivere; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri periti nel verbale definitivo di perizia.

I periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità.

L'Impresa si riserva il diritto di fare trasportare le cose assicurate e danneggiate presso laboratori di fiducia specializzati, al fine del migliore espletamento delle operazioni peritali.

Trattamento dei dati personali in occasione delle attività di perizia su supporti informatici.

La perizia sui supporti informatici è effettuata alle condizioni precisate nella presente copertura assicurativa, fermo restando che l'Impresa non svolge nessuna attività di trattamento dei dati eventualmente presenti nei supporti. **Rispetto a tali dati l'Assicurato agisce quale titolare del trattamento ed è quindi suo onere adottare le cautele necessarie per il corretto trattamento di tali dati, definendo con il perito le misure di sicurezza da adottare per il corretto trattamento dei dati stessi, rispetto al quale l'Impresa resta del tutto estranea.**

Art. 24 - Procedura per la valutazione del danno

L'ammontare del danno è concordato direttamente dall'Impresa, o da un perito da questa incaricato, con il Contraente o persona da lui designata.

In caso di disaccordo, le Parti hanno la facoltà di risolvere la controversia incaricando a tale scopo uno o più periti da nominarsi con apposito atto.

Le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

Ciascun perito ha la facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali senza però avere alcun voto deliberativo.

Se i periti non si accordano sulla nomina del terzo, tale nomina, anche su istanza di una sola delle Parti, è demandata al Presidente del Tribunale più vicino alla residenza dell'Assicurato.

Ciascuna delle Parti sostiene gli onorari e le spese del proprio perito, mentre quelli del terzo perito sono sempre ripartiti a metà.

Art. 25 - Determinazione del danno

In caso di Sinistro indennizzabile a termini del presente Modulo, l'ammontare del danno e del relativo Indennizzo si determinano all'atto del Sinistro e con i criteri di seguito riportati:

- relativamente alle cose assicurate per le quali la copertura assicurativa è prestata a Valore a nuovo: si stima il Valore a nuovo;
- si stima il Valore allo stato d'uso degli stessi deducendo il valore eventualmente ricavabile dai residui nonché gli oneri fiscali non dovuti all'Erario;

Condizioni di assicurazione

3) si determina la differenza, eventualmente esistente, fra i valori di cui ai punti precedenti, denominata supplemento di indennità.

Si procede con corrispondere l'Indennizzo in base al Valore allo stato d'uso.

Il pagamento del supplemento di indennità è subordinato all'effettivo rimpiazzo ed avverrà in un'unica soluzione entro 30 giorni dalla comunicazione dell'avvenuto rimpiazzo, purché questo avvenga entro 12 mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia.

Si conviene inoltre che:

- con riferimento a televisori, impianti stereofonici, videoregistratori, lettori e/o registratori DVD, riproduttori musicali portatili, computer palmari, personal computer e notebook il Valore a nuovo verrà riconosciuto soltanto per le cose assicurate acquistate da non più di 24 mesi, riconoscendo negli altri casi il Valore allo stato d'uso. Il periodo dei 24 mesi decorre dalla data di acquisto, a nuovo, della cosa assicurata;
- per gli oggetti d'arte e di antiquariato, i preziosi, le collezioni, per gli oggetti fuori uso o inservibili e per i capi di vestiario, biancheria personale e di casa non è previsto in alcun caso il Valore a nuovo e la garanzia è prestata in base al Valore allo stato d'uso; per le collezioni, in particolare, l'Impresa pagherà il valore dei pezzi distrutti o sottratti e le spese necessarie per il ripristino di quelli solo danneggiati, con i criteri sopra stabiliti, **escluso qualsiasi conseguente deprezzamento della Collezione stessa o delle rispettive parti**; in ogni caso, l'Indennizzo per la riparazione di una cosa assicurata danneggiata non potrà mai superare il Valore allo stato d'uso della cosa stessa;
- per quanto riguarda le altre cose assicurate, l'Indennizzo per la riparazione di una cosa danneggiata non potrà in alcun caso superare:
 - il costo di rimpiazzo della singola cosa con altra nuova, uguale o equivalente, se la copertura assicurativa è prestata al Valore a nuovo;
 - il valore che la cosa stessa aveva al momento del Sinistro, se la copertura assicurativa è prestata al Valore allo stato d'uso.

Per quanto riguarda le spese sanitarie conseguenti a Rapina, si tiene conto delle notule di spesa esibite in originale, escludendo i farmaci e deducendo le eventuali quote sostenute da Enti assistenziali intervenuti.

L'Indennizzo sarà corrisposto soltanto a cure ultimate dietro presentazione di cartella clinica.

Art. 26 - Limite massimo di Indennizzo

Salvo quanto previsto dall'art.1914 codice civile, **in nessun altro caso l'Impresa può essere tenuta a pagare per ciascun Sinistro indennizzi maggiori delle somme assicurate.**

Art. 27 - Titolarità dei diritti nascenti dalla copertura assicurativa

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla copertura assicurativa non possono essere esercitati che dal Contraente e dall'Impresa. Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa.

L'Indennizzo liquidato a termini della copertura assicurativa non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

Art. 28 - Anticipo dell'Indennizzo

L'Assicurato ha diritto di ottenere, prima della liquidazione del Sinistro, il pagamento di un acconto pari al 50% dell'importo minimo che dovrebbe essere pagato in base alle risultanze acquisite, **a condizione che non siano sorte contestazioni sull'indennizzabilità del Sinistro** stesso e che la previsione dell'Indennizzo complessivo sia pari ad almeno euro 25.000,00.

Il pagamento dell'anticipo verrà effettuato dopo 90 giorni dalla data di denuncia del Sinistro, sempreché siano trascorsi almeno 30 giorni dalla richiesta dell'anticipo.

L'acconto non potrà comunque essere superiore a euro 100.000,00, qualunque sia l'ammontare stimato del Sinistro. La determinazione dell'acconto dovrà essere effettuata come se il criterio di valutazione Valore a nuovo non esistesse.

Trascorsi 90 giorni dal pagamento del suddetto importo, l'Assicurato potrà ottenere, sul supplemento di indennità, un solo anticipo che verrà determinato in relazione allo stato dei lavori al momento della richiesta.

Resta in ogni caso impregiudicata ogni valutazione e decisione circa la definitiva liquidazione dell'Indennizzo.

Art. 29 - Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, l'Impresa provvede al pagamento dell'Indennizzo dovuto a termini della presente copertura assicurativa, entro 30 giorni dalla data in cui l'Indennizzo sia stato ufficialmente offerto.

Ove sia stato aperto un procedimento giudiziario a carico del Contraente o dell'Assicurato relativo al Sinistro **è facoltà dell'Impresa posticipare il pagamento sino alla conclusione del procedimento stesso.**

Ogni pagamento dell'Indennizzo verrà effettuato salvo opposizione da parte di creditori per la presenza di crediti privilegiati, pignorati o ipotecari sulle cose assicurate, ai sensi dell'art.2742 codice civile.

Condizioni di assicurazione

Art. 30 - Riduzione/reintegro della Somma assicurata

In caso di Sinistro la Somma assicurata e i relativi limiti di indennizzo si intendono ridotti, con effetto immediato e fino al termine del periodo assicurativo in corso, di un importo uguale a quello del danno rispettivamente indennizzabile, al netto di eventuali franchigie o scoperti, senza corrispondente restituzione di premio.

Per periodo assicurativo si intende il periodo compreso tra la data di decorrenza della presente copertura assicurativa e la prima scadenza annua immediatamente successiva e, per gli anni seguenti, il periodo compreso tra due scadenze annue successive della presente copertura assicurativa.

Su richiesta del Contraente e **previo esplicito consenso** dell'Impresa, detta somma e i relativi limiti di indennizzo potranno essere reintegrati. Il Contraente dovrà corrispondere il rateo di premio relativo all'importo reintegrato per il tempo intercorrente fra la data del reintegro stesso e il termine del periodo assicurativo in corso.

Qualora a seguito del Sinistro una delle Parti decidesse invece di recedere dalla copertura assicurativa, si farà luogo al rimborso, al netto delle imposte, della parte di premio - relativa al periodo assicurativo non trascorso - corrispondente alla somma assicurata rimasta in essere. L'eventuale reintegro non pregiudica la facoltà delle Parti di recedere dalla copertura assicurativa, ai sensi dell'articolo 8 "Recesso in caso di sinistro" nella Sezione CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE.

Art. 31 - Recupero delle cose rubate

Se le cose assicurate rubate vengono recuperate in tutto o in parte, **il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso all'Impresa appena ne ha avuto notizia.**

Si conviene che:

- se l'Impresa ha indennizzato integralmente il danno, le cose assicurate recuperate divengono di proprietà dell'Impresa stessa, a meno che l'Assicurato non rimborsi l'intero importo riscosso a titolo di Indennizzo per le cose medesime;
- se l'Impresa ha indennizzato solo in parte il danno, l'Assicurato ha facoltà di conservare la proprietà delle cose assicurate recuperate, previa restituzione dell'importo dell'Indennizzo riscosso dall'Impresa per le stesse, o di farle vendere. In quest'ultimo caso si procede ad una nuova valutazione del danno sottraendo dall'ammontare del danno originariamente accertato il valore delle cose recuperate; sull'importo così ottenuto viene ricalcolato l'Indennizzo a termini della copertura assicurativa e si effettuano i relativi conguagli.

Per le cose assicurate rubate che siano recuperate prima del pagamento dell'Indennizzo, l'Impresa è obbligata soltanto per i danni eventualmente subiti dalle cose stesse in conseguenza del Sinistro. L'Assicurato ha tuttavia facoltà di consegnare all'Impresa le cose assicurate recuperate che siano d'uso personale o domestico, salvo il diritto dell'Impresa di rifiutare la consegna pagando l'Indennizzo dovuto.