

Contratto di assicurazione
contro i DANNI

CasaTua Eventi Sismici

Allianz 

Fascicolo Informativo

Modello : FI-0003-310-N13-25112013

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

- 1) Nota Informativa al Contraente comprensiva del Glossario;**
- 2) 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 Inneri 1, 34123 Trieste - Tel. + 39 040 7781.111 - Fax + 39 040 7781.311
CF, P. IVA e Registro imprese di Trieste n. 05032630963 - Capitale sociale euro 403.000.000 i.v.- Iscritta all'Albo
imprese di assicurazione n. 1.00152 - Capogruppo del gruppo assicurativo Allianz, iscritto all'Albo gruppi
assicurativi n. 018 - Società controllata, tramite A.C.I.F. S.p.A., da Allianz SE - Monaco - Codice 01

Servizio Clienti



Nota Informativa al Contraente

Contratto di assicurazione contro i DANNI

Polizza "CasaTua Eventi Sismici"

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

a Informazioni sull'Impresa di Assicurazione

1. Informazioni Generali

- **Denominazione sociale e forma giuridica dell'Impresa assicuratrice**
Allianz S.p.A., società del gruppo Allianz SE controllata da A.C.I.F. S.p.A.
- **Sede legale**
Largo Ugo Irneri, 1 - 34123 Trieste (Italia).
- **Recapito Telefonico - Sito Internet - Indirizzo e-mail**
800.68.68.68 - www.allianz.it - info@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 3613 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 3210 milioni di euro.

L'indice di solvibilità riferito alla gestione danni è pari a 231,30% 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 31/12/2012.

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 ha durata annuale senza tacito rinnovo. Per maggior dettaglio si rinvia all'Articolo 2.2 "Durata e proroga dell'assicurazione" delle Condizioni Generali di Assicurazione.

3. Coperture assicurative offerte - Limitazioni ed Esclusioni

Coperture assicurative

Il presente contratto offre una serie di coperture assicurative, di seguito indicate come Garanzia Terremoto. Si rinvia per maggior dettaglio alla disciplina specifica degli Articoli di seguito indicati:

- **GARANZIA TERREMOTO:** Art. 4.1 "Enti assicurati", Art. 4.2 "Oggetto dell'assicurazione".

Limitazioni ed Esclusioni

AVVERTENZA: il contratto prevede un serie di limitazioni ed esclusioni, nonché ipotesi di sospensione delle stesse, che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo. Si rinvia per maggior dettaglio alla disciplina specifica degli Articoli di seguito indicati:

- **GARANZIA TERREMOTO:** Art. 4.3 "Esclusioni", Art. 4.4 "Destinazione dei locali", Art. 4.5 "Caratteristiche costruttive del fabbricato";
- **CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE:** Art. 2.1 "Decorrenza dell'assicurazione e pagamento del premio", Art. 2.4 "Dichiarazioni inesatte od omissioni", Art. 2.5 "Altre assicurazioni" e Art. 2.6 "Aggravamento del rischio".

Nota Informativa al Contraente

AVVERTENZA: nel contratto le garanzie vengono prestate 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 di seguito indicati:

- **GARANZIA TERREMOTO:** Art. 4.1 "Enti assicurati", Art. 4.2 "Oggetto dell'assicurazione".

Esemplificazione dell'applicazione di scoperto e/o franchigia e del Limite di Indennizzo

Esempio n.1

- Somma assicurata: 250.000 euro
- **Limite di indennizzo: 50% della Somma Assicurata (125.000 euro)**
- **Franchigia: 5% della Somma Assicurata con il minimo di 10.000 euro: 12.500 euro**
- Danno accertato = 140.000 euro
- Franchigia = 12.5000 euro
- Indennizzo = 125.000 euro (140.000 - 12.500 = 127.500 importo superiore al Limite di indennizzo)

Esempio n.2

- Somma assicurata: 250.000 euro
- **Limite di indennizzo: 70% della Somma Assicurata: 175.000 euro**
- **Franchigia: 5% della Somma Assicurata con il minimo di 10.000 euro: 12.500 euro**
- Danno accertato = 140.000 euro
- Franchigia = 12.500 euro
- Indennizzo = 127.500 euro (140.000 - 12.500 = 127.500 importo inferiore al Limite di indennizzo)

Esempio n.3

- Somma assicurata: 250.000 euro
- **Limite di indennizzo: 85% della Somma Assicurato: 212.500 euro**
- **Franchigia: 5% della Somma Assicurata con il minimo di 10.000 euro: 12.500 euro**
- Danno accertato = 140.000 euro
- Franchigia = 12.500 euro
- Indennizzo = 127.500 euro (140.000 - 12.500 = 127.500 importo inferiore al Limite di indennizzo)

AVVERTENZA: se il valore dei beni assicurati dichiarato in polizza risulta inferiore al valore effettivo dei medesimi, in caso di sinistro trova applicazione la "c.d. regola proporzionale", e l'Impresa risponderà del danno in proporzione al rapporto fra il valore assicurato e quello effettivo. Per maggior dettaglio si rinvia agli Articoli che di seguito si riportano.

- **GARANZIA TERREMOTO:** Art.5.6 "Assicurazione Parziale (Regola Proporzionale)" delle Norme in caso di Sinistro

4. Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze di rischio

Dichiarazioni del Contraente e/o dell'Assicurato in ordine alle circostanze del 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 2.4 "Dichiarazioni inesatte od omissioni" delle Condizioni Generali di Assicurazione.

5. Aggravamento e Diminuzione del rischio

Aggravamento e Diminuzione del rischio

Tutte le circostanze, originarie o sopravvenute, 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 2.3 "Modifiche dell'assicurazione", Art. 2.4 "Dichiarazioni inesatte od omissioni", Art. 2.6 "Aggravamento del rischio" e Art. 2.7 "Diminuzione del rischio" delle Condizioni Generali di Assicurazione.

Esemplificazione per la Garanzia Terremoto:

- **Aggravamento:** modifiche alle strutture dei fabbricati.
- **Diminuzione:** modifiche migliorative alle caratteristiche costruttive dei fabbricati.

Nota Informativa al Contraente

6. Premi

Pagamento del Premio

Il premio, consiste nel corrispettivo pagato dal contraente per poter usufruire della copertura assicurativa.

Il premio, salvo il caso di contratti di durata inferiore a dodici mesi, è determinato per periodi di assicurazione di un anno, ed è dovuto per intero, anche se ne sia stato concesso il frazionamento.

In caso di pagamento frazionato del premio può essere prevista l'applicazione di un'addizionale nella misura del:

- 5,6% per frazionamento mensile, esclusivamente mediante procedura SDD (SEPA Direct Debit).

Il Contraente può utilizzare, a titolo di versamento dei premi assicurativi, 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 nel precedente punto 1;
3. denaro contante, esclusivamente per i contratti di assicurazione contro i danni con il limite di settecentocinquanta (750) euro annui per ciascun contratto.

Nel caso di frazionamento mensile il premio assicurativo può essere versato esclusivamente mediante procedura SDD (SEPA Direct Debit). **A tale scopo il Contraente autorizza Allianz S.p.A. ad addebitare i premi sul rapporto di conto corrente intrattenuto con la propria Banca, i cui estremi verranno comunicati ad Allianz S.p.A. con la sottoscrizione di apposita delega SDD.**

7. Diritto di Recesso

CONTRATTO DI DURATA ANNUALE SENZA TACITO RINNOVO

Il contratto ha durata annuale e non è prevista la tacita proroga dello stesso come previsto dall'Articolo 2.2 delle "Condizioni Generali di Assicurazione".

8. Prescrizione dei diritti derivanti dal contratto

Prescrizione dei Diritti

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

9. Legge applicabile al contratto

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.

10. Regime Fiscale

Trattamento Fiscale applicabile al contratto

Al contratto sono applicate le seguenti aliquote di imposta:

- **INCENDIO ED EVENTI NATURALI:** 22,25%



Informazioni sulle Procedure Liquidative e sui Reclami

11. Sinistri - Liquidazione dell'indennizzo

Modalità e termini della denuncia

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 di seguito indicati:

- **GARANZIA TERREMOTO:** Art.5.1 "Obblighi", Art.5.2 "Assicurazione presso diversi assicuratori", Art.5.3 "Mandato dei periti", Art.5.5 "Determinazione del danno", Art.5.9 "Anticipo dell'indennizzo", Art.5.10 "Pagamento dell'indennizzo" presenti nelle "Norme in caso di Sinistro".

Nota Informativa al Contraente

12. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto (posta, fax ed e-mail) a **Allianz S.p.A. - Pronto Allianz - Servizio Clienti - Corso Italia n. 23, 20122 Milano - Numero Verde 800686868 - Fax 02 72169145 - Indirizzo e-mail: info@allianz.it.**

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 06.42133.745 - 06.42133.353**, corredando l'esposto con copia del reclamo già inoltrato all'Impresa ed il relativo riscontro.

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

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.

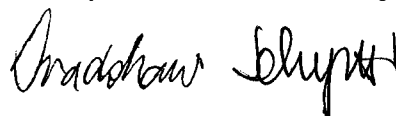
13. Arbitrato

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 l'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



Glossario

Anno di costruzione: l'anno in cui è stata effettuata la dichiarazione per l'iscrizione al catasto del fabbricato da parte del direttore dei lavori.

Assicurato: soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

Assicurazione: il contratto di assicurazione.

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 a tutte le Condizioni di assicurazione senza tenere conto di scoperti e franchigie eventualmente applicabili e limiti di indennizzo.

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

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

Incendio: combustione, con fiamma, degli enti materiali al di fuori di appropriato focolare, che può auto-estendersi e propagarsi.

Impresa: Allianz S.p.A..

Implosione: repentino cedimento di contenitori o corpi cavi per carenza di pressione interna di fluidi rispetto a quella esterna.

Indennizzo: somma dovuta dall'Impresa all'Assicurato in caso di sinistro, dopo l'applicazione di limiti, franchigie e scoperti eventualmente previsti in polizza.

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

Nota Informativa al Contraente

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.

Periodo assicurativo: nel caso in cui il contratto preveda una durata annuale o pluriennale, questo s'intende stabilito come il periodo compreso tra la data di decorrenza della polizza e la prima scadenza annua immediatamente successiva e, per gli anni seguenti, come il periodo compreso tra due scadenze annue successive di polizza; nel caso in cui il contratto sia stipulato per una durata inferiore all'anno detto periodo coincide con quest'ultima.

Polizza: documento cartaceo attestante l'esistenza del contratto di assicurazione.

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'articolo 1907 del Codice Civile.

Regola proporzionale: criterio secondo il quale l'Impresa riduce proporzionalmente l'indennizzo, in caso di sinistro, quando il valore degli enti assicurati dichiarato in polizza sia inferiore a quello determinato al momento del sinistro, ai sensi dell'articolo 1907 del Codice Civile.

Scoperto: somma stabilita contrattualmente, calcolata in percentuale che rimane a carico dell'Assicurato e che viene dedotta dall'ammontare del danno liquidabile.

Scoppio: repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi non dovuto a esplosione. Gli effetti del gelo e del "colpo d'ariete" non sono considerati scoppio.

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 l'assicurazione.

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

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

Tetto: complesso degli elementi destinati a coprire e proteggere il fabbricato dagli agenti atmosferici, comprese le relative strutture portanti (orditura, tiranti e catene) e il manto di copertura. Sono altresì compresi i comignoli e tutti gli elementi atti alla raccolta e allo smaltimento dell'acqua piovana.

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:

- per il "Fabbricato", la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo del fabbricato assicurato, escludendo soltanto il valore dell'area;
- per gli "altri enti", la spesa necessaria per rimpiazzare gli enti assicurati con altri nuovi 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.

Valore intero: forma di assicurazione che prevede, in caso di sinistro, l'applicazione della regola proporzionale di cui all'articolo 1907 del Codice Civile.

Condizioni di assicurazione

AVVERTENZA: Si precisa che le Condizioni di Assicurazione di seguito riportate indicano la disciplina generale applicabile al contratto di assicurazione che verrà sottoscritto dal Contraente/Assicurato, si precisa però che il contenuto del contratto di assicurazione potrà subire delle variazioni, ovvero contenere una personalizzazione delle discipline ivi prevista, in base alle coperture assicurative effettivamente acquistate dal Contraente/Assicurato e concordate con l'intermediario di riferimento.

AVVERTENZA: In tutti in casi in cui le Condizioni di Assicurazione contengano il rinvio a quanto indicato "in polizza" ovvero negli "spazi di polizza" ovvero "nella scheda di polizza" in ordine alle modalità di prestazione delle coperture assicurative, si precisa che tale rinvio deve intendersi fatto al documento che costituisce parte integrante della polizza, che viene consegnato al momento della sottoscrizione della medesima e che riassume le Somme Assicurate, Massimali, Limiti di Indennizzo/Risarcimento nonché eventuali Scoperti e Franchigie.

Indice

Per facilitare la consultazione del documento che segue, segnaliamo che le garanzie descritte nelle diverse Sezioni del medesimo, sono operanti quando espressamente richiamate in polizza e sono prestate alle condizioni ivi indicate, compresa l'applicazione delle franchigie e degli scoperti.

1. DEFINIZIONI (integralmente contenute nel glossario di cui alla Nota Informativa al Contraente)

2. CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

3. CONDIZIONI PARTICOLARI DI POLIZZA

4. GARANZIA TERREMOTO

5. NORME IN CASO DI SINISTRO

1. DEFINIZIONI

Le Definizioni di Polizza non vengono riportate in questo documento Informativo, poiché le stesse sono integralmente contenute nel Glossario di cui alla Nota Informativa al Contraente.

2. CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 2.1a - Decorrenza dell'assicurazione e pagamento del premio

(Valido solo con pagamento annuale)

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato nella Scheda di Polizza se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati come attestato da apposita ricevuta rilasciata dall'Impresa; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fino alle successive scadenze.

I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure all'Impresa e sono dovuti per l'intera annualità anche se sono frazionati in più rate.

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

Art. 2.1b - Decorrenza dell'assicurazione e pagamento del premio

(Valido solo con pagamento mensile con SDD (E-payments))

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato nella Scheda di Polizza se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Condizioni di assicurazione

I premi, secondo il frazionamento prescelto, sono pagati mediante addebito periodico - procedura SDD (Sepa Direct Debit) - sul rapporto di conto corrente intrattenuto dal Contraente con la propria Banca e sono dovuti per l'intera annualità.

Nel caso di modifica nel corso dell'annualità assicurativa del rapporto di conto corrente mediante il quale i premi sono pagati tramite procedura SDD (Sepa Direct Debit), il Contraente è tenuto a darne immediata comunicazione all'Impresa, fornendo gli estremi identificativi del nuovo rapporto di conto corrente e sottoscrivendo una nuova delega SDD.

Se il Contraente non paga una singola rata di Premio, l'importo di tale rata verrà riaddebitato con la rata immediatamente successiva e l'Assicurazione non viene sospesa.

In caso di mancato pagamento di due rate consecutive, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno successivo a quello della scadenza della seconda rata.

L'Assicurazione produce nuovamente i suoi effetti dalle ore 24 del giorno del pagamento in una unica soluzione di tutte le rate di Premio scadute e non pagate, nonché del pagamento del Premio residuo a completamento dell'annualità. Tale pagamento dovrà essere effettuato direttamente presso l'Agenzia alla quale è assegnata la Polizza.

Dalla scadenza dell'annualità assicurativa il contratto dovrà intendersi comunque risolto.

In caso di chiusura durante l'annualità assicurativa del rapporto di conto corrente mediante il quale i premi sono pagati tramite procedura SDD (Sepa Direct Debit), il Contraente è tenuto a darne immediata comunicazione all'Impresa.

In caso di mancato rispetto di tale obbligo di comunicazione, la garanzia prestata cessa dalle ore 24 della prima scadenza mensile successiva.

In questa ipotesi il Contraente è tenuto - direttamente presso l'Agenzia alla quale è assegnata la Polizza - al pagamento in un'unica soluzione di tutte le rate residue di Premio, a completamento dell'annualità. Dalla scadenza dell'annualità assicurativa il contratto dovrà intendersi comunque risolto.

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

Art. 2.2a - Durata e proroga dell'assicurazione

(Valido solo con pagamento annuale)

L'assicurazione scade alle ore 24 dell'ultimo giorno della durata indicata in Polizza.

Il presente contratto non verrà tacitamente rinnovato alla sua naturale scadenza.

Art. 2.2b - Durata e proroga dell'assicurazione

(Valido solo con pagamento mensile con SDD (E-payments))

L'Assicurazione scade alle ore 24 dell'ultimo giorno della durata indicata nella Scheda di Polizza.

Il presente contratto non verrà tacitamente rinnovato alla sua naturale scadenza.

L'Impresa provvederà alla revoca della delega di addebito periodico sul rapporto di conto corrente intrattenuto dal Contraente con la propria Banca.

Art. 2.3 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 2.4 - Dichiarazioni inesatte od omissioni

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'Assicurato relative a circostanze, originarie o sopravvenute, che influiscano sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita, totale o parziale, del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione.

Art. 2.5 - Altre assicurazioni

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

Art. 2.6 - 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 dell'assicurazione ai sensi dell'Art.1898 del Codice Civile.

Art. 2.7 - 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 ai sensi dell'Art.1897 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 2.8 - Rinvio alle norme di legge

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

Condizioni di assicurazione

3. CONDIZIONI PARTICOLARI DI POLIZZA

Le condizioni particolari di polizza sono operanti solo se espressamente richiamate nella Scheda di Polizza

EF - Esenzione fiscale

Secondo quanto dichiarato dal Contraente, in base al disposto della normativa vigente la presente polizza è esente dall'imposta di assicurazione dal momento che assicura enti soggetti alla disciplina della Legge 1 Giugno 1939 n° 1089 ed eventuali successive modifiche o integrazioni.

4. GARANZIA TERREMOTO

ENTI ASSICURATI

Art. 4.1 - Enti assicurati

L'Impresa, anche se gli enti di seguito indicati sono di proprietà di terzi, assicura:

- a) il FABBRICATO o parte di esso, la cui ubicazione è indicata in polizza, relativamente a:
- i locali adibiti ad abitazione, ad ufficio o a studio professionale, in quanto coesistenti all'interno dell'abitazione o intercomunicanti con quest'ultima;
 - le eventuali pertinenze anche in corpo separato purché poste nell'area di proprietà del fabbricato, e precisamente:
 - la costruzione edile compresi opere di fondazione o interrate, infissi, serramenti e relative lastre;
 - cancelli, recinzioni, tettoie, pensiline, antenne radiotelericetrasmittenti, insegne;
 - impianti e installazioni al servizio del fabbricato considerati immobili per natura o destinazione, quali a titolo esemplificativo sanitari, impianti idrici, atti alla raccolta ed allo smaltimento dell'acqua piovana, elettrici, fissi per illuminazione, di segnalazione e comunicazione, di estinzione, centrale termica, impianti di prevenzione e allarme, ascensori, montacarichi, montascale e scale mobili, tende parasole fisse esterne ai locali di abitazione;
 - rivestimenti di pareti e pavimenti;
 - affreschi e statue non aventi valore artistico;
 - campi da tennis, piscine ed attrezzature sportive e da gioco ad uso esclusivo del fabbricato.

Si intendono esclusi gli enti rientranti nella descrizione del Contenuto, nonché alberi, piante, cespugli, prati, coltivazioni floreali e agricole in genere.

Se l'assicurazione è stipulata sopra singole porzioni di fabbricato, essa copre anche le relative quote delle parti di fabbricato costituenti proprietà comune.

- b) il CONTENUTO posto:
- nei locali siti nell'ubicazione indicata in polizza, 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, anche se rientranti nella descrizione di Fabbricato, quali a titolo esemplificativo:
 - impianti di prevenzione o allarme e antenne radiotelericetrasmittenti;
 - apparecchi per l'illuminazione fissi nel soffitto o controsoffitto;
 - rivestimenti di pareti e pavimenti;
 - infissi, serramenti e relative lastre;
 - sanitari, apparecchiature di riscaldamento e condizionamento;
 - tende parasole fisse esterne ai locali di abitazione;
- a condizione che:
- siano state poste in essere dall'Assicurato;
 - i locali siano in locazione all'Assicurato stesso;
 - il Fabbricato non risulti assicurato con la presente polizza.

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 il limite di indennizzo indicato in polizza.**

Non sono compresi gli enti rientranti nella descrizione di Preziosi.

- 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, dotazioni comuni, attrezzi per giardinaggio ed attrezzature in genere,

con il limite d'indennizzo indicato in polizza.

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

Condizioni di assicurazione

L'assicurazione è estesa, se non diversamente stabilito, alle cose mobili poste all'aperto nell'area di proprietà del fabbricato indicato in polizza.

Nel caso di abitazione locata, data in uso o comodato a terzi, se la polizza è stipulata dal proprietario dei locali si assicura il solo Contenuto appartenente a quest'ultimo.

- c) i PREZIOSI, posti nei locali siti nell'ubicazione indicata in polizza, 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, **con i limiti di indennizzo indicati in polizza.**

Nella determinazione delle somme assicurate alle partite Fabbricato e Contenuto e Preziosi, devono essere considerati, limitatamente a quelli necessari a supporto della ricostruzione o del ripristino degli enti assicurati:

- gli oneri di urbanizzazione e di concessione edilizia riconducibili a qualsiasi Ente e/o Autorità pubblica previsti da leggi e/o regolamenti entrati in vigore antecedentemente alla data di stipulazione del presente contratto;
- gli oneri di costruzione e ricostruzione antisismica previsti da leggi e/o regolamenti entrati in vigore antecedentemente alla data di stipulazione del presente contratto;
- gli onorari di progettisti e consulenti, nel limite delle tariffe stabilite dagli ordini professionali di categoria.

L'Impresa ha sempre il diritto di visitare gli enti assicurati e il Contraente e/o l'Assicurato hanno l'obbligo di fornirle tutte le occorrenti indicazioni e informazioni.

Art. 4.2 - Oggetto dell'assicurazione

L'Impresa indennizza i danni materiali e diretti, compresi quelli di Incendio, Esplosione, Scoppio, causati agli enti assicurati da Terremoto.

Si precisa che le scosse registrate nelle 72 ore successive ad ogni evento che ha dato luogo a Sinistro indennizzabile sono attribuite ad un medesimo episodio tellurico ed i relativi danni sono considerati pertanto singolo Sinistro.

Sono compresi i guasti causati per ordine dell'Autorità e quelli arrecati da qualunque persona allo scopo di impedire o di arrestare l'evento dannoso.

L'Impresa, **in caso di Sinistro indennizzabile a termini di polizza**, indennizza:

1. gli oneri di urbanizzazione e di concessione edilizia riconducibili a qualsiasi Ente e/o Autorità pubblica previsti da leggi e/o regolamenti entrati in vigore antecedentemente alla data di stipulazione del presente contratto;
2. gli oneri di costruzione e ricostruzione antisismica previsti da leggi e/o regolamenti entrati in vigore antecedentemente alla data di stipulazione del presente contratto;
3. gli onorari di progettisti e consulenti, **nel limite delle tariffe stabilite dagli ordini professionali di categoria;**

limitatamente a quelli resesi necessari a supporto della ricostruzione o del ripristino degli enti distrutti o danneggiati.

L'Impresa, **in caso di Sinistro indennizzabile a termini di polizza**, indennizza, senza applicazione della Regola proporzionale e **con i limiti di indennizzo indicati in polizza:**

- le spese sostenute per demolire, sgomberare, trasportare alla più vicina e idonea discarica, smaltire e trattare i residui del Sinistro;
- le spese di rimozione, trasporto, ricollocamento e deposito presso terzi degli enti posti nei locali indicati in polizza, nel caso in cui la rimozione sia indispensabile per eseguire le riparazioni ai suddetti locali;
- le spese di pernottamento in alberghi, pensioni e simili od in altra abitazione, per un periodo non superiore a tre mesi, sostenute dall'Assicurato - se persona fisica - nel caso in cui i locali destinati ad abitazione principale siano resi inagibili all'esito delle apposite valutazioni effettuate a cura della Protezione Civile;
- le pigioni non percepibili per i locali regolarmente affittati e rimasti danneggiati, per il tempo necessario al loro ripristino ma comunque con il limite di un anno dall'evento;
- le spese necessarie per il rifacimento materiale dei documenti della famiglia, escluso qualsiasi riferimento a valore d'affezione, artistico o scientifico, sempreché tali spese siano sostenute entro il termine di dodici mesi dal verbale definitivo di perizia o dalla data di liquidazione amichevole.

In ogni caso l'assicurazione è prestata con il limite di indennizzo e la franchigia indicati in polizza.

Art. 4.3 - Esclusioni

Sono esclusi i danni:

- a) causati da eruzione vulcanica, da inondazione, da alluvione e da maremoto;
- b) causati da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano connesse al diretto effetto del terremoto sugli enti assicurati;
- c) di furto, smarrimento, rapina, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere;
- d) causati da esplosione, emanazione di calore o radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo o da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, anche se fenomeni medesimi risultassero originati da terremoto;

Condizioni di assicurazione

- e) subiti dalle merci in refrigerazione per effetto di mancata o anormale produzione o distribuzione del freddo o di fuoriuscita del fluido frigorifero, anche se conseguenti ad eventi per i quali è prestata l'assicurazione;
- f) indiretti, quali cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito commerciale o industriale, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità degli enti assicurati.

OPERATIVITA' GARANZIA TERREMOTO

Art. 4.4 - Destinazione dei locali

L'assicurazione è prestata a condizione che i locali indicati in polizza siano adibiti a civile abitazione compreso l'eventuale ufficio o studio professionale coesistente all'interno dell'abitazione stessa o intercomunicante con quest'ultima. I locali possono essere abitati o meno. Le eventuali pertinenze quali cantine ed autorimesse private devono essere a disposizione esclusiva dell'Assicurato e contenere enti di utilizzo domestico e/o attrezzature per attività del tempo libero.

Art. 4.5 - Caratteristiche costruttive del fabbricato

Su indicazione del Contraente l'assicurazione è prestata in base ad una delle caratteristiche costruttive del fabbricato di seguito indicate.

Il fabbricato di cui fanno parte i locali indicati in polizza e le eventuali pertinenze sono costruiti con:

- Classe A - strutture portanti verticali in cemento armato;
- Classe B - strutture portanti verticali in acciaio;
- Classe C - strutture portanti verticali in muratura;
- Classe D - strutture portanti verticali in legno.

Art. 4.6 - Stato d'uso del fabbricato

L'assicurazione è prestata a condizione che il fabbricato o i fabbricati, di cui fanno parte i locali indicati in polizza e le eventuali pertinenze, siano in normale stato di manutenzione e conservazione.

Art. 4.7 - Forma dell'assicurazione

L'assicurazione è prestata come risulta nella Scheda di polizza:

- a Valore intero per la partita Fabbricato, se non diversamente stabilito;
- a Primo Rischio assoluto per la partita Contenuto e Preziosi.

L'assicurazione, inoltre, è prestata a Valore a nuovo, se non diversamente stabilito nell'articolo Determinazione del danno.

Art. 4.8 - Colpa grave e dolo

L'Impresa indennizza i danni agli enti assicurati causati da eventi per i quali è prestata l'assicurazione anche se avvenuti con:

- colpa, anche grave, del Contraente o dell'Assicurato, dei rappresentanti legali, degli amministratori o dei soci a responsabilità illimitata e delle persone del fatto delle quali il Contraente o l'Assicurato deve rispondere a norma di legge;
- dolo delle persone del fatto delle quali il Contraente o l'Assicurato deve rispondere a norma di legge.

Art. 4.9 - Buona fede

La mancata comunicazione da parte del Contraente o dell'Assicurato di circostanze aggravanti il rischio, così come le inesatte od incomplete dichiarazioni rese all'atto della stipula della polizza, non comporteranno decadenza del diritto d'indennizzo né riduzione dello stesso, sempreché tali omissioni o inesattezze siano avvenute in Buona fede.

L'Impresa ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

CONDIZIONI PARTICOLARI GARANZIA TERREMOTO

Le condizioni particolari della Garanzia Terremoto sono operanti solo se espressamente richiamate nella Scheda di Polizza

EP - Estensione dell'assicurazione a porzione di fabbricato adibito ad attività varie

A parziale deroga di quanto previsto dall'articolo Destinazione dei locali, si assicura l'intero fabbricato indicato in polizza e le eventuali dipendenze. Tale fabbricato è adibito per almeno 2/3 della superficie complessiva dei piani - compresi quelli sotterranei ed escluso il sottotetto vuoto e impraticabile - a civili abitazioni, uffici, studi professionali e si intende compresa anche una porzione, non superiore a 1/3, adibita a qualsiasi altra attività.

Condizioni di assicurazione

5. NORME IN CASO DI SINISTRO

Art. 5.1 - Obblighi

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

- 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'articolo 1914 del Codice Civile;
- darne avviso all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure all'Impresa entro 5 giorni dall'evento o da quando ne ha avuto conoscenza, ai sensi dell'articolo 1913 del Codice Civile, 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 di polizza.

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

Il Contraente o l'Assicurato deve altresì:

- relativamente ai Titoli di credito, anche al debitore, esperire - ove la legge lo consenta - la relativa procedura di ammortamento;
- conservare le tracce ed i residui del sinistro fino a liquidazione del danno senza avere, per questo, diritto ad indennizzo alcuno;
- predisporre un elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore degli enti sottratti, distrutti o danneggiati, nonché a richiesta, uno stato particolareggiato degli altri enti assicurati 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. 5.2 - Assicurazione presso diversi assicuratori

Nel caso in cui esistano altre assicurazioni per lo stesso rischio il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso, ai sensi dell'articolo 1913 del Codice Civile, a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'articolo 1910 del Codice Civile.

Il Contraente e/o l'Assicurato può chiedere l'intera indennità ad uno solo degli assicuratori, il quale avrà diritto di regresso nei confronti degli altri per l'indennità corrisposta.

In caso di richiesta all'Impresa, essa liquiderà il sinistro comunque entro il limite dell'ammontare del danno indennizzabile ai sensi della presente polizza, **al netto di eventuali scoperti e/o franchigie.**

Art. 5.3 - Mandato 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 e/o l'Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui al precedente articolo Obblighi;
- verificare al momento del sinistro l'esistenza, la qualità e la quantità degli enti assicurati e stimare il valore degli enti illesi o colpiti da sinistro;
- procedere alla definizione del danno secondo i criteri di cui all'articolo 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 sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri periti nel verbale definitivo di perizia.

I periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità.

Art. 5.4 - 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.

Condizioni di assicurazione

Art. 5.5 - Determinazione del danno

In caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza, l'ammontare del danno e del relativo indennizzo si determinano, partita per partita, all'atto del sinistro e con i criteri di seguito riportati:

Fabbricato, Contenuto e Preziosi

Relativamente agli enti per i quali l'assicurazione è prestata a Valore a nuovo:

- 1) si stima il Valore a nuovo;
- 2) 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;
- 3) si determina la differenza, eventualmente esistente, fra i valori di cui ai punti precedenti, denominata supplemento d'indennità.

Si procede con l'indennizzare il sinistro in base al Valore allo stato d'uso.

Il pagamento del supplemento di indennità è subordinato all'effettivo rimpiazzo o alla ricostruzione ed avverrà:

- in caso di rimpiazzo, 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;**
- in caso di ricostruzione, ogni 6 mesi e fino a concorrenza del supplemento di indennità dovuto, in base allo stato di esecuzione dei lavori documentato dall'Assicurato e **purché** (salvo comprovata impossibilità non imputabile all'Assicurato) **l'inizio dei lavori avvenga entro 12 mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia e che i lavori stessi vengano ultimati, a pena di decadenza del diritto all'indennizzo della quota che residua, entro 24 mesi dalla stessa data.** La ricostruzione del fabbricato può avvenire anche su altra area del territorio nazionale, purché non ne derivi alcun aggravio per l'Impresa.

Fermo quanto previsto dal successivo articolo Assicurazione parziale:

- a) qualora la somma assicurata risulti superiore o uguale al rispettivo Valore a nuovo, il supplemento di indennità è dato dall'intero ammontare del supplemento stesso;
- b) qualora la somma assicurata risulti inferiore al rispettivo Valore a nuovo ma superiore al Valore al momento del sinistro, per cui risulta assicurata solo una parte dell'intera differenza occorrente per l'integrale assicurazione a Valore a nuovo, **il supplemento di indennità viene proporzionalmente ridotto nel rapporto esistente tra detta parte e l'intera differenza;**
- c) qualora la somma assicurata risulti uguale o inferiore al Valore al momento del sinistro, **il supplemento di indennità diventa nullo.**

In caso di coesistenza di più assicurazioni agli effetti della determinazione del supplemento di indennità si terrà conto della somma complessivamente assicurata dalle assicurazioni stesse.

Si conviene inoltre che:

- relativamente al Contenuto:
 - 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 gli enti acquistati 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, dell'ente assicurato;
 - 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 un ente danneggiato non potrà mai superare il Valore allo stato d'uso dell'ente stesso.
 - per quanto riguarda gli altri enti, l'indennizzo per la riparazione di un ente danneggiato non potrà in alcun caso superare:
 1. il costo di rimpiazzo del singolo ente con altro nuovo, uguale o equivalente, se l'assicurazione è prestata al Valore a nuovo;
 2. il valore che l'ente stesso aveva al momento del sinistro, se l'assicurazione è prestata al Valore allo stato d'uso.
- relativamente al Fabbricato:
 - in nessun caso verrà indennizzato per ciascun fabbricato un importo superiore al doppio del Valore allo stato d'uso;
 - qualora lo stesso sia costruito in tutto o in parte con materiali d'impiego non comune, la stima del suo valore verrà effettuata in base al costo di costruzione a nuovo con l'impiego di equivalenti materiali di uso corrente.

Valori e Titoli di credito

Per quanto riguarda i titoli di credito (esclusi gli effetti cambiari) per i quali è ammessa la procedura di ammortamento viene convenuto che l'Impresa indennizzerà, in caso di sinistro, le spese incontrate per la procedura stabilita dalla legge per l'ammortamento e la sostituzione dei titoli.

Per quanto riguarda gli effetti cambiari viene convenuto che:

- 1) l'assicurazione vale solo per gli effetti per i quali sia possibile l'esercizio dell'azione cambiaria;

Condizioni di assicurazione

- 2) il valore di detti effetti è dato dalla somma da essi portata;
- 3) l'Impresa non è obbligata a pagare l'importo liquidato prima della loro scadenza;
- 4) l'Assicurato deve restituire all'Impresa l'indennizzo riscosso, non appena, per effetto della procedura di ammortamento, gli effetti cambiari siano divenuti inefficaci.

Per quanto riguarda i titoli per i quali non è ammessa la procedura di ammortamento, i documenti rappresentativi di credito e le carte valori, l'Impresa indennizzerà il valore che essi avevano al momento del sinistro, fermo restando che, **qualora gli enti distrutti possano essere duplicati, l'indennizzo sarà effettuato soltanto dopo che l'Assicurato abbia richiesto la duplicazione e non l'abbia ottenuta per fatto a lui non imputabile.**

Art. 5.6 - Assicurazione parziale (regola proporzionale)

Nel caso in cui l'assicurazione sia prestata a Valore intero, **se al momento del sinistro il valore di una o più partite, prese ciascuna separatamente, determinato secondo le stime di cui sopra, supera in misura maggiore del 10%, le somme rispettivamente assicurate con le partite stesse, l'Impresa risponde del danno in proporzione al rapporto fra il valore assicurato maggiorato della percentuale sopra indicata e quello risultante al momento del sinistro, entro comunque i limiti delle somme assicurate.**

In caso di sinistro il cui importo presumibile complessivo non superi il 10% della somma dei capitali assicurati alle partite Fabbricato nonché Contenuto e Preziosi con il limite massimo di euro 2.000,00, l'Impresa provvede alla liquidazione del danno senza l'applicazione della regola proporzionale, **ferma comunque l'applicazione di eventuali scoperti, franchigie e/o limiti d'indennizzo. Resta inteso che tale deroga non è operante ove l'importo complessivo del danno sia superiore ai limiti sopra indicati.**

Art. 5.7 - Limite massimo di indennizzo

Salvo quanto previsto dall'articolo 1914 del Codice Civile, in nessun altro caso l'Impresa può essere tenuta a pagare per ciascun sinistro indennizzi maggiori della somma assicurata o del limite di indennizzo eventualmente previsto dalle specifiche garanzie di polizza.

Art. 5.8 - Titolarità dei diritti nascenti dal contratto

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dal contratto 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 di contratto non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

Art. 5.9 - 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 500.000,00, qualunque sia l'ammontare stimato del sinistro. La determinazione dell'acconto dovrà essere effettuata come se la il criterio di valutazione Valore a nuovo non esistesse.

Trascorsi 90 giorni dal pagamento dell'indennità suddetta, 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. 5.10 - 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 di polizza entro 30 giorni dalla data dell'atto di liquidazione del danno.

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

Ogni pagamento verrà effettuato salvo opposizione da parte di creditori per la presenza di crediti privilegiati, pignorati o ipotecari sugli enti assicurati, ai sensi dell'articolo 2742 del Codice Civile.