

In casa protetti+ Protezione Eventi catastrofici Assicurazione casa a copertura degli eventi catastrofici

IL PRESENTE DOCUMENTO CONTIENE

Documento Informativo Precontrattuale (DIP Danni)

Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo (DIP Aggiuntivo Danni)

Condizioni di Assicurazione, comprensive di Glossario dei Termini

PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

POLIZZA CASA A COPERTURA DI EVENTI CATASTROFALI

DIP – Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni

Compagnia: **Helvetia Italia Assicurazioni S.p.A.**, Italia – Iscritta al Reg. Imprese Ass., n. 1.00062

Prodotto: **In casa protetti+ - Protezione Eventi catastrofali**

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

Che tipo di assicurazione è?

"In casa protetti+" è una soluzione assicurativa specificamente pensata per i proprietari/conduttori di un immobile (es. se vivi nell'appartamento di tua proprietà) e i proprietari non conduttori (ad es. se sei proprietario di un appartamento dato in affitto a terzi). Con questa polizza puoi assicurarti la protezione dell'abitazione in caso di terremoto, inondazione/alluvione o bomba d'acqua; sono inoltre sempre previste prestazioni di Assistenza nei casi sopra indicati. **Puoi acquistare questo prodotto solo se sei titolare di un conto corrente presso la banca che ti vende il prodotto.**



Che cosa è assicurato?

- ✓ **Eventi catastrofali.** Con questa sezione sono coperti i danni da Terremoto, Inondazione/Alluvione/Bomba d'acqua al Fabbricato ed eventualmente al Contenuto. Sono altresì rimborsate alcune spese direttamente conseguenti agli eventi catastrofali, quali le spese per demolire, sgomberare e trasportare i residui del sinistro, le spese per rimuovere e trasportare presso terzi le cose salvatesi dallo evento catastrofale nonché le spese per il pernottamento, in un alloggio diverso da quello danneggiato, dell'Assicurato e dei suoi familiari.
- ✓ **Assistenza Catastrofali:** sono fornite prestazioni di assistenza a seguito di terremoto, inondazione / alluvione o bomba d'acqua, qualora l'Assicurato abbia bisogno di assistenza psicologica o necessiti di un servizio di reperimento e consegna di farmaci oppure di un'autovettura in sostituzione di quella rimasta immobilizzata a causa di uno di tali eventi.



Che cosa non è assicurato?

- * **Eventi catastrofali:** sono esclusi i fabbricati in corso di costruzione; sono anche esclusi i fabbricati non conformi alle norme tecniche di Legge e a disposizioni locali relative alle costruzioni in zone sismiche vigenti alla data di costruzione degli stessi, quelli abusivi nonché le abitazioni ubicate nei seminterrati.
- * **Assistenza:** non sono assicurate le prestazioni erogate in situazioni in cui non vi sia un'emergenza in corso.



Ci sono limiti di copertura?

- ! **Eventi catastrofali:** sono previsti dei limiti di indennizzo in percentuale alla somma assicurata. Sono esclusi i danni verificatisi in occasione di maremoti ed eruzioni vulcaniche, nonché quelli di sciacallaggio a seguito di uno degli eventi in garanzia.
È inoltre prevista una carenza di 21 giorni (cioè l'assicurazione non è operante nei 21 giorni successivi alla decorrenza indicata nel Modulo di polizza).
- ! **Assistenza.** La Compagnia non riconosce e quindi non rimborsa spese per interventi non autorizzati preventivamente dalla Struttura organizzativa.

Per tutte le sezioni sono presenti esclusioni, franchigie, scoperti e limiti d'indennizzo per il cui dettaglio si rimanda alla sezione "Ci sono limiti di copertura?" del DIP aggiuntivo.



Dove vale la copertura?

- ✓ **Eventi catastrofali.** Sono assicurabili soltanto i fabbricati situati nel territorio della Repubblica italiana.
- ✓ **Assistenza.** La garanzia opera per sinistri avvenuti nel territorio della Repubblica italiana.



Che obblighi ho?

Quando sottoscrivi il contratto hai il dovere di fornire risposte precise e veritiere alle domande relative al rischio da assicurare. In corso di contratto hai il dovere di comunicare alla Compagnia, con lettera raccomandata, eventuali cambiamenti che possono comportare un aggravamento di rischio.

In caso di sinistro devi:

- informare la Compagnia dell'accaduto nei tempi e nei modi dalla stessa indicati;
- consegnare alla Compagnia tutta la documentazione necessaria per procedere nella valutazione;
- attenerci a tutte le eventuali ulteriori indicazioni fornite dalla Compagnia.



Quando e come devo pagare?

Il pagamento del premio avviene alla data di decorrenza della copertura assicurativa e successivamente con periodicità annuale.

Frazionamento del premio: il premio da corrispondere in forma annuale può essere pagato in più rate ma è dovuto per intero.

Il pagamento del premio avviene mediante autorizzazione irrevocabile all'addebito dell'importo del premio su conto corrente aperto presso la filiale della Banca che distribuisce il prodotto.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'assicurazione inizia dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza, se hai pagato il premio, e termina alle ore 24.00 del giorno indicato in polizza come data di scadenza.

L'assicurazione ha durata annuale con tacito rinnovo.

In mancanza di disdetta, l'assicurazione è prorogata per un anno e così successivamente.



Come posso disdire la polizza?

Puoi inviare una lettera raccomandata spedita almeno 30 giorni prima della scadenza del contratto.

È inoltre possibile recedere in caso di sinistro fino al 60° giorno dal pagamento dell'indennizzo o dal rifiuto al pagamento dello stesso. In ogni caso, la Compagnia provvederà a rimborsarti entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso - al netto delle imposte - la quota di premio pagato e non goduto per il periodo compreso tra il giorno di invio della raccomandata A.R. di recesso e la scadenza annuale del contratto.

Assicurazione a copertura di eventi catastrofali

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

Helvetia Italia Assicurazioni S.p.A.



In casa protetti+ - Protezione Eventi catastrofali

Data: 26 giugno 2024 – Il presente DIP Aggiuntivo è l'ultima versione disponibile

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

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

Helvetia Italia Assicurazioni S.p.A. - Via G.B. Cassinis, 21; 20139; Milano (Italia)

tel.+39 02 5351.1

sito internet: www.helvetiaitalia.it;

email: infoclienti@helvetiaitalia.it; PEC: helvetiaitalia@pec.helvetia.it

P. IVA e Cod. Fisc. 07530080154 - Società del Gruppo Helvetia soggetta alla Direzione ed al Coordinamento della Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA - Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia - Società con Socio Unico - Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n° 1.00062 - Iscrizione all'Albo dei Gruppi Assicurativi n° ord. 031. Impresa autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni sui Danni con Decreto Ministeriale n.16723 del 20/6/1986 - G.U. n.148 del 28/6/1986.

Il patrimonio netto della Compagnia, all'ultimo bilancio approvato, è pari a 97,97 milioni di euro di cui 15,600 milioni di euro costituiscono la parte relativa al capitale sociale e 80,35 milioni di euro si riferiscono alle riserve patrimoniali.

La relazione sulla solvibilità e condizione finanziaria della Compagnia (SFCR) è disponibile sul sito internet della stessa ed è consultabile al seguente indirizzo: www.helvetia.it/solvencyII.

Di seguito si dà evidenza dei requisiti patrimoniali e dei fondi ammissibili alla loro copertura, calcolati secondo la Formula Standard, in vigore al 31.12.2023 .

Informazioni relative al margine di solvibilità Solvency II al 31.12.2023	
Solvency Capital Requirement (SCR)	50.809.387
Minimun Capital Requirement (MCR)	20.223.002
Fondi Propri ammissibili a copertura del SCR	102.601.060
Fondi Propri ammissibili a copertura del MCR	102.601.060
Solvency Capital Ratio*	201,93%

(*) Il "Solvency Capital Ratio" è il rapporto tra i Fondi Propri ammissibili della Compagnia e il capitale di solvibilità (Solvency Capital Requirement) richiesto dalla normativa Solvency II.

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

La Compagnia si impegna nei tuoi confronti nei limiti delle somme assicurate e dei relativi massimali concordati.

Sono operanti le garanzie di seguito indicate:

✓ **EVENTI CATASTROFALI**

Qualora l'Assicurato sia **Proprietario e Conduttore dell'immobile** oppure **Proprietario ma non Conduttore** dell'immobile assicurato è possibile assicurare il Fabbricato (cioè i locali dell'abitazione identificata in polizza) ed eventualmente il relativo Contenuto contro i seguenti eventi catastrofali:

1. Terremoto, intendendosi per tale un sollevamento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene;
2. Inondazione/Alluvione, intendendosi per tale la fuoriuscita d'acqua, e quanto da essa trasportato, dalle usuali sponde di corsi d'acqua o bacini, dove l'inondazione si caratterizza come esteso allagamento provocato dallo straripamento di corsi d'acqua o bacini, a seguito di qualsivoglia causa, mentre l'alluvione è intesa come una fattispecie più specifica di inondazione provocata da piogge eccezionali;
3. Bomba d'acqua, intendendosi per tale il rapido allagamento (presenza di acqua accumulatasi in luogo chiuso normalmente asciutto a seguito di formazione di ruscelli o accumulo esterno di acqua) causato da un eccesso di precipitazioni atmosferiche in un breve lasso temporale dovuto all'impossibilità del suolo di drenare e/o assorbire l'acqua.

A queste si affianca il rimborso delle spese conseguenti ad uno degli eventi sopra descritti:

- a) Spese di demolizione, sgombero, smaltimento e trasporto dei residui del sinistro alla discarica idonea più vicina;
- b) Spese di pernottamento in altro alloggio;
- c) Spese di rimozione, trasporto e deposito presso terzi di cose situate nei locali danneggiati o nelle loro pertinenze.

✓ **ASSISTENZA**

Qualora l'Assicurato sia Proprietario e Conduttore dell'immobile, la sezione Assistenza Eventi catastrofali è sempre operante (obbligatoria) a fronte del pagamento di un premio aggiuntivo.

Le prestazioni fornite sono le seguenti:

- **Assistenza psicologica** a seguito di terremoto, inondazione/alluvione o bomba d'acqua che abbia colpito l'abitazione assicurata mediante visita (o eventualmente anche un consulto telefonico) con uno specialista;
- **Reperimento e consegna farmaci** al domicilio dell'Assicurato nei 10 giorni successivi ad un terremoto, inondazione/alluvione o bomba d'acqua che abbia colpito l'abitazione assicurata;
- **Auto in sostituzione** (a chilometraggio illimitato), qualora il veicolo dell'Assicurato rimanga immobilizzato a seguito di uno degli eventi sopra indicati che abbia colpito l'abitazione assicurata, da utilizzare entro i 30 giorni successivi al sinistro.

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

Non sono previste opzioni con riduzione del premio.

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

Non sono previste opzioni con premio di un premio aggiuntivo.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

* Non ci sono informazioni ulteriori rispetto a quelle riportate nel DIP.



Ci sono limiti di copertura?

• **EVENTI CATASTROFALI**

- in caso di terremoto sono esclusi i danni

- causati da esplosione, emanazione di calore o radiazione provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo o di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, anche se tali fenomeni siano originati da terremoto;
- causati da eruzioni vulcaniche e bradisismo;
- causati da inondazione/alluvione e da maremoto, mareggiata;
- causati da franamento, cedimento o smottamento del terreno;

- causati da valanghe;
- causati da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano connesse al diretto effetto degli eventi coperti da questa garanzia sugli enti assicurati;
- di furto, smarrimento, rapina, saccheggio, sciocaggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere;
- conseguenti a tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti vandalici, atti di terrorismo o di sabotaggio, anche se avvenuti in occasione del terremoto;
- a fabbricati in corso di ristrutturazione che interessi le strutture portanti;
- a fabbricati dichiarati inagibili con ordinanza dell'Autorità (al momento dell'emissione della Polizza o anche in un momento successivo per motivi non imputabili a terremoto);
- consequenziali, se non direttamente connessi al terremoto;
- a beni all'aperto, (alberi, piante, piscine, attrezzature esterne, etc.);
- indiretti o non riguardanti la materialità degli enti assicurati, fatta eccezione per le spese di demolizione e sgombero, per le spese di rimozione e ricollocamento e per quelle di pernottamento dell'Assicurato e famiglia.

- in caso di inondazione/alluvione o bomba d'acqua:

- causati da eruzione vulcanica, maremoti, mareggiate, maree, eccesso di marea ("acqua alta"), penetrazione di acqua marina;
- causati da frane, cedimento o smottamento del terreno;
- causati da umidità, stillicidio, trasudamento, infiltrazione;
- a fabbricati costruiti in aree golenali;
- ad abitazioni in corso di costruzione o che versino in stato di abbandono, inagibilità o evidente cattiva conservazione;
- 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 i fenomeni risultassero originati dagli eventi coperti;
- a beni mobili all'aperto;
- ai beni posti ad altezza inferiore a 10 centimetri dal pavimento quando gli stessi, per dimensione o peso, possono essere rimossi;
- causati da traboccamento o rigurgito di fognature oppure da rottura di impianti idrici/igienici/tecnici qualora non direttamente correlati agli eventi coperti dalla presente garanzia;
- causati da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano connesse al diretto effetto degli eventi coperti da questa garanzia sugli enti assicurati;
- di furto, smarrimento, rapina, saccheggio, sciocaggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere;
- conseguenti a tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti vandalici, atti di terrorismo o di sabotaggio, anche se avvenuti in occasione degli eventi coperti dalla presente garanzia;
- a impianti fotovoltaici se installati a terra, piscine, attrezzature esterne;
- consequenziali, se non direttamente connessi alla inondazione/alluvione o bomba d'acqua;
- indiretti o non riguardanti la materialità degli enti assicurati, fatta eccezione per le spese di demolizione e sgombero, per le spese di rimozione e ricollocamento e per quelle di pernottamento dell'Assicurato e famiglia.

Si riportano nella seguente tabella i limiti di indennizzo, le franchigie e l'eventuale scoperto relativi alle singole coperture offerte nella presente sezione:

Copertura	Limite d'indennizzo	Franchigia per sinistro
Terremoto	-	Indicata in polizza e scelta tra il 5% o il 10% (a scelta del Contraente) della Somma assicurata Fabbricato + Contenuto, con il minimo di € 4.000
Inondazione / Alluvione e Bomba d'acqua	€ 100.000 per danni a Fabbricato + Contenuto quando i locali sono situati in piani fuori terra, max € 30.000 per Contenuto	Franchigia fissa pari a € 5.000
	€ 5.000 per danni a Fabbricato+Contenuto quando i locali sono situati in piani interrati / seminterrati e quando il danno interessa le pertinenze della casa	Franchigia fissa pari a € 500
Spese di demolizione, sgombero	10% indennizzo; per le spese di pernottamento, di rimozione e trasporto previsto sottolimito di € 5.000 per sinistro	-
Spese pernottamento in altro alloggio		
Spese di rimozione, trasporto e deposito c/o terzi		

• **ASSISTENZA**

Le prestazioni non sono dovute per eventi provocati o dipendenti da:

- eruzioni vulcaniche, trombe d'aria, uragani, maremoti, fenomeni atmosferici con caratteristiche di calamità naturale;
- sviluppo comunque insorto, controllato o meno, di energia nucleare o di radioattività;
- dolo o colpa grave dell'Assicurato, compreso il suicidio o tentato suicidio;
- atti di pura temerarietà dell'Assicurato;
- stato di ebbrezza, uso non terapeutico di psicofarmaci nonché uso di stupefacenti e allucinogeni;
- eventi il cui accadimento sia fuori dal periodo di copertura.
- con riferimento al "Reperimento e consegna farmaci", il costo dei medicinali resta a carico dell'Assicurato;
- con riferimento alla prestazione "Auto in sostituzione", sono escluse le spese di carburante, così come il mancato rabbocco al momento della riconsegna al noleggiatore, il maggior costo per *drop-off* (riconsegna del veicolo in un paese diverso da quello di presa in consegna), le assicurazioni facoltative, la franchigia furto e Kasko, i pedaggi in genere (autostrade, traghetti, ecc.), eventuali multe, e quant'altro non espressamente previsto, così come il tempo eccedente i giorni garantiti, che rimangono a carico dell'Assicurato.

La Compagnia non si assume responsabilità per eventuali restrizioni o condizioni particolari stabilite dai fornitori, nonché per eventuali danni da questi provocati.

Si riportano nella seguente tabella i limiti di indennizzo, le franchigie e l'eventuale scoperto relativi alle singole coperture offerte nella presente sezione:

Copertura	Limiti di indennizzo	Franchigia	Scoperto
Assistenza psicologica	€ 150 per sinistro e anno assicurativo	-	-



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Denuncia di sinistro:

• **EVENTI CATASTROFALI**

In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato o i suoi aventi diritto devono fare denuncia scritta alla Compagnia tramite raccomandata A.R. a Helvetia Italia Assicurazioni S.p.A., Via G. B. Cassinis, 21 - 20139 Milano, **Servizio Sinistri**; oppure agli indirizzi e-mail o pec sinistri.convenzionibanche@helvetiaitalia.it o helvetiaitalia@pec.helvetia.it oppure accedendo a MyHelvetia, selezionando in sequenza la polizza sulla quale denunciare il sinistro e utilizzando quindi l'apposita funzione dedicata. Per facilitare la denuncia del sinistro è possibile utilizzare il "Modulo di denuncia sinistro" reperibile presso le filiali della Banca distributrice del prodotto, sul sito internet della Compagnia www.helvetiaitalia.it o chiamando il Numero verde **800.909.650** o il numero **+39 02 5351 1** (per chiamate dall'estero) e inviare lo stesso ad uno degli indirizzi sopra riportati.

Il Contraente o l'Assicurato o i suoi aventi diritto devono altresì:

- a) presentare la denuncia entro 10 giorni dalla data di accadimento del sinistro;
- b) allegare distinta particolareggiata dei beni danneggiati, con indicazione del rispettivo valore;
- c) conservare le tracce ed i residui del sinistro fino al primo sopralluogo del Perito per l'accertamento e comunque per un massimo di 30 giorni dalla data della denuncia;
- d) dimostrare l'effettiva consistenza del danno, tenendo a disposizione tutti gli elementi di prova.

• **ASSISTENZA**

In caso di sinistro l'Assicurato dovrà contattare, al momento dell'insorgere della necessità e comunque non oltre 3 giorni, la Struttura organizzativa al seguente numero telefonico:

- **numero verde per chiamate dall'Italia: 800.612 595**
- **numero per chiamate dall'estero: +39 06 42115763**

Nel caso in cui sia impossibile telefonare, l'Assicurato dovrà inviare un **fax al numero 06.474 07 42**.

A parziale deroga, resta inteso che qualora la persona fisica o giuridica, titolare dei diritti derivanti dal contratto, sia nell'oggettiva e comprovata impossibilità di denunciare il sinistro entro i termini previsti potrà farlo non appena ne sarà in grado.

Per tutte le prestazioni di assistenza l'Assicurato dovrà:

- comunicare cognome e nome;
- comunicare luogo dal quale chiama e recapito telefonico al quale essere contattato;
- comunicare la prestazione richiesta.

Gli interventi di assistenza devono essere di norma disposti direttamente dalla Struttura organizzativa oppure essere da questa espressamente autorizzati, pena la decadenza del diritto alla prestazione.

Assistenza diretta/in convenzione: non previsto.

Gestione da parte di altre imprese: la gestione del servizio di assistenza è stata affidata a **Inter Partner Assistance S.A.** con sede in via Carlo Pesenti 121, 00156 Roma.

Prescrizione: i diritti derivanti dal presente contratto si prescrivono entro **due anni** dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto, ai sensi dell'art. 2952, secondo comma, Codice Civile.

Cosa fare in caso di sinistro?

Dichiarazioni inesatte / reticenti	Le dichiarazioni non vere o la mancata comunicazione di aggravamento di rischio possono comportare la perdita del diritto all'indennizzo.
Obblighi dell'impresa	La Compagnia provvede al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni dalla data dell'atto di liquidazione del danno, sempre che siano trascorsi 30 giorni dalla data del sinistro senza che sia stata fatta opposizione



Quando e come devo pagare?

Premio	Il pagamento del premio, comprensivo d'imposta, avviene con cadenza annuale mediante autorizzazione irrevocabile per tutta la durata del contratto, all'addebito su conto corrente intrattenuto presso una filiale della Banca distributrice del prodotto. La polizza non prevede sconti. Non è prevista maggiorazione del premio stesso in caso di pagamento frazionato. Il pagamento effettuato secondo le modalità sopra indicate costituisce a tutti gli effetti regolare quietanza.
Rimborso	Non ci sono informazioni ulteriori rispetto a quelle riportate nel DIP Danni.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	Se non è stato pagato il premio o la rata di premio l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende dalle ore 24.00 del giorno del pagamento. Qualora il Contraente non proceda al pagamento e la Compagnia non agisca per la riscossione nel termine di 6 mesi dal giorno in cui il premio o la rata sono scaduti l'assicurazione si risolve, fermo il diritto della Compagnia al pagamento del premio di assicurazione in corso ed al rimborso delle spese.
Sospensione	Non è prevista possibilità di sospendere la polizza.



Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipula	Non è previsto alcun diritto di ripensamento dopo la stipula.
Risoluzione	Dopo ogni sinistro, denunciato a termini di Polizza e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo/risarcimento, le Parti possono recedere dall'assicurazione. La relativa comunicazione deve essere inviata mediante lettera raccomandata e ha efficacia dopo 30 giorni dalla data di invio della stessa.



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è destinato ad un mercato di riferimento rappresentato da un pubblico indistinto di clientela titolare di un conto corrente aperto presso la Banca Distributrice, che desidera proteggere in modo completo il bene immobiliare ed eventualmente il suo contenuto da danni materiali derivanti da eventi catastrofali (terremoto, inondazione/alluvione, bomba d'acqua). Il prodotto non risulta coerente per Clienti non proprietari di beni immobili.



Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione: la quota parte di provvigioni corrisposta in media agli intermediari ammonta al 26,80%.
--

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami inerenti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere presentati per iscritto alla Compagnia presso la funzione aziendale incaricata alla gestione degli stessi, utilizzando i seguenti recapiti: Helvetia Italia Assicurazioni S.p.A. - Ufficio Reclami - Via G. B. Cassinis 21, 20139 Milano Fax 02 5351794 - Email: reclami@helvetiaitalia.it . Eventuali reclami riguardanti il comportamento della banca distributrice e dei dipendenti e collaboratori di quest'ultima potranno essere inoltrati direttamente alla banca distributrice. La Compagnia o la banca distributrice, ciascuna per la propria competenza, inviano la relativa risposta entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 00187 Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it , Info su: www.ivass.it .

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITA GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione (obbligatoria)	Mediazione: interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98).
Negoziazione assistita (facoltativa)	Negoziazione assistita: tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<ul style="list-style-type: none"> • Arbitrato (facoltativo): qualora dovesse sorgere un dissenso tra l'Assicurato e la Compagnia circa la determinazione dell'ammontare del danno. In tal caso, ai sensi di polizza, i periti, nominati da ciascuna delle Parti, si accordano di nominare un terzo perito, detto Arbitro, per addivenire ad una decisione. • Procedura FIN-NET: per la risoluzione della lite transfrontaliera di cui sia parte, il reclamante con domicilio in Italia può presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente, individuabile accedendo al sito internet http://www.ec.europa.eu/fin-net, chiedendo l'attivazione della Procedura. <p>Tramite il sito della Compagnia (www.helvetiaitalia.it) è possibile acquisire in forma più dettagliata le informazioni riguardanti le modalità di attivazione dei sistemi alternativi di risoluzione delle controversie.</p>

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

In casa protetti+ Protezione Eventi catastrofici

Assicurazione casa a copertura degli eventi catastrofici

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Mod. CGA_IANR010CAT - Edizione 11/2021

Helvetia Italia Assicurazioni S.p.A.






Gruppo Helvetia

Le presenti Condizioni di Assicurazione sono state redatte secondo le linee guida "Contratti Semplici e Chiari" del tavolo tecnico ANIA del 06/02/2018 – Associazione Consumatori – Associazione Intermediari.

GUIDA ALLA CONSULTAZIONE

Gentile Cliente, benvenuto nel mondo di "In casa protetti+ Protezione eventi catastrofici" la polizza che tutela la Sua abitazione dalle conseguenze economiche di un terremoto, una inondazione/alluvione o una "bomba d'acqua".

Le sezioni previste sono:

	Glossario
	Norme comuni
	Eventi catastrofici
	Assistenza
	Cosa fare in caso di sinistro

Le presenti Condizioni di Assicurazione sono state elaborate e strutturate per renderne più chiara ed immediata la lettura e comprensione. Lo stile e gli elementi di struttura sono stati resi omogenei per facilitare la ricerca delle informazioni fondamentali.

Di seguito si trova la guida per la consultazione.

1. TESTI E PAROLE EVIDENZIATE CON CARATTERE DI PARTICOLARE RILIEVO

- MAIUSCOLO: titoli di sezioni e di articoli;
- colore grigio: condizioni di assicurazione che indicano decadenze, nullità o limitazioni delle garanzie e oneri a carico del Contraente e/o dell'Assicurato, aspetti rilevanti, sottotitoli, parole di riferimento;
- [►]: richiami a norme e articoli di legge.

2. GLOSSARIO

Nelle Condizioni di Assicurazione i termini che hanno un significato "particolare" sono resi visibili attraverso l'utilizzo del corsivo. Questa modalità permette di distinguerli dai restanti termini in uso.

3. BOX DI CONSULTAZIONE A TITOLO PURAMENTE ESEMPLIFICATIVO

- all'interno delle sezioni sono presenti alcuni box richiamati da uno specifico elemento grafico, inseriti con l'obiettivo di anticipare la risposta ad alcune possibili domande;
- il testo contenuto nel box non ha valore contrattuale.

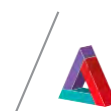


**FOCUS ED
APPROFONDIMENTI**

4. ELEMENTO GRAFICO DEDICATO



elemento che permette l'individuazione di informazioni ed importanti punti di attenzione.



SOMMARIO

GLOSSARIO	1
NORME COMUNI	5
Art. 1.1. CONDIZIONI PER LA STIPULA E IL PROSIEGUO DELL'ASSICURAZIONE	5
Art. 1.2. PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE	5
Art. 1.3. DURATA E PROROGA DELL'ASSICURAZIONE	5
Art. 1.4. CARENZA	6
Art. 1.5. DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO	6
Art. 1.6. BUONA FEDE	6
Art. 1.7. MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE	6
Art. 1.8. RECESSO IN CASO DI SINISTRO	6
Art. 1.9. RINUNCIA ALLA RIVALSA	6
Art. 1.10. ESONERO COM UNICAZIONE ALTRE ASSICURAZIONI	6
Art. 1.11. ONERI FISCALI	7
Art. 1.12. FORO COMPETENTE	7
Art. 1.13. MEDIAZIONE PER LA CONCILIAZIONE DELLE CONTROVERSIE	7
Art. 1.14. RINVIO ALLE NORME DI LEGGE	7
Art. 1.15. MISURE RESTRITTIVE (inoperatività a seguito di sanzioni-Sanctions Limitations Exclusion Clause)	7
SEZIONE EVENTI CATASTROFALI	8
COSA È ASSICURATO	8
Art. 2.1. BENI ASSICURATI	8
Art. 2.2. LIMITI DI INDENNIZZO	8
Art. 2.3. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE	8
TERREMOTO	8
INONDAZIONE/ALLUVIONE	9
CONDIZIONI DI OPERATIVITÀ	10
Art. 2.4. CONDIZIONI DI ASSICURABILITÀ	10
Art. 2.5. PRIMO RISCHIO ASSOLUTO	11
Art. 2.6. LIMITE MASSIMO DI INDENNIZZO	11
TABELLA RIEPILOGATIVA DI LIMITI E FRANCHIGIE	11
SEZIONE ASSISTENZA	12
COSA È ASSICURATO	12

Art. 3.1. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE	12
Art. 3.2. ASSISTENZA EVENTI CATASTROFALI	12
COSA NON È ASSICURATO E ALTRI LIMITI DI COPERTURA	13
Art. 3.3. ESCLUSIONI	13
CONDIZIONI DI OPERATIVITÀ	13
Art. 3.4. ESTENSIONE TERRITORIALE	13
TABELLA RIEPILOGATIVA DI LIMITI E FRANCHIGIE	13
COSA FARE IN CASO DI SINISTRO	14
SEZIONE EVENTI CATASTROFALI	14
CHE OBBLIGHI HO	14
Art. 4.1. OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO	14
Art. 4.2. ESAGERAZIONE DOLOSA DEL DANNO	14
QUALI NORME REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI	14
Art. 4.3. PROCEDURA PER LA VALUTAZIONE DEL DANNO	14
Art. 4.4. VALORE DELLE COSE ASSICURATE E DETERMINAZIONE DEL DANNO	15
Art. 4.5. DETERMINAZIONE DELL'INDENNIZZO	15
Art. 4.6. TITOLI DI CREDITO	15
Art. 4.7. CONTROVERSIE – ARBITRATO IRRITUALE	15
Art. 4.8. MANDATO DEI PERITI	16
Art. 4.9. PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO	16
Art. 4.10. ASSICURAZIONE PER CONTO ALTRUI E TITOLARITÀ DEI DIRITTI DA CONTRATTO	16
Art. 4.11. INOSSERVANZA DI OBBLIGHI RELATIVI AI SINISTRI	16
Art. 4.12. ANTICIPO INDENNIZZI	16
SINISTRI SEZIONE ASSISTENZA	16
Art. 4.13. OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO ASSISTENZA	16
NORME DEL CODICE CIVILE RICHIAMATE NELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE	17
CODICE CIVILE	17
NUMERI UTILI	19



GLOSSARIO



Qui di seguito sono riportati i **principali termini utilizzati nel Set informativo con il significato loro attribuito dalla Compagnia.**

Nel testo delle **Condizioni di Assicurazione** gli stessi termini sono evidenziati in carattere corsivo.

Alcuni termini sono comuni a tutte le garanzie, altri riguardano sezioni o garanzie specifiche.

A

ABITAZIONE: l'insieme dei locali destinati a civile abitazione ed eventuale studio o ufficio privato annesso e comunicante, situati nell'ubicazione dichiarata in *polizza*, e costituiti da un intero *fabbricato* o da una sua porzione e relative dipendenze quali cantine, soffitte, box e simili.

ALLAGAMENTO: l'eccesso o l'accumulo di acqua in luogo normalmente asciutto.

ALLUVIONE/INONDAZIONE: fuoriuscita d'acqua, e quanto da essa trasportato, dalle usuali sponde di corsi d'acqua o bacini:

- a) l'inondazione si caratterizza come esteso allagamento provocato dallo straripamento di corsi d'acqua o bacini, a seguito di qualsivoglia causa;
- b) per alluvione si intende una fattispecie più specifica di inondazione provocata da piogge eccezionali.

ASSICURATO: il soggetto il cui interesse è protetto dall'*Assicurazione*.

ASSICURAZIONE: le garanzie assicurative oggetto del Contratto di assicurazione.

ASSISTENZA (valido per la sezione Assistenza): l'aiuto tempestivo, in denaro o in natura, fornito all'*Assicurato* - che si trovi in difficoltà a seguito del verificarsi di un *sinistro* - tramite la *Struttura organizzativa*.

B

BANCA: l'Istituto Bancario che distribuisce la *Polizza* e con cui il *Contraente* ha stipulato un contratto di conto corrente.

BOMBA D'ACQUA: rapido allagamento (inteso come presenza di acqua accumulatasi in luogo chiuso normalmente asciutto a seguito di formazione di ruscelli o accumulo esterno di acqua) causato da un eccesso di precipitazioni atmosferiche in un breve lasso temporale dovuto all'impossibilità del suolo di drenare e/o assorbire l'acqua.

C

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

COLPO D'ARIETE: fenomeno idraulico che si presenta in una condotta quando un flusso di liquido in movimento al suo interno viene bruscamente fermato, o quando una condotta chiusa e in pressione viene aperta repentinamente.

COMPAGNIA: HELVETIA ITALIA ASSICURAZIONI S.p.A., la compagnia che presta l'*Assicurazione*.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE: l'insieme dei termini e delle condizioni che regolano l'*Assicurazione*.

CONTENUTO DELL'ABITAZIONE: è l'insieme dei seguenti beni:

- a) arredamento, mobilio in genere dell'*abitazione* e studio privato compresi l'archivio e documenti personali; quadri e tappeti di valore singolo non superiore a 600 euro e quant'altro serve per uso di casa e personale, nonché tende, tinteggiature, tappezzerie, opere di miglioria e addizionali apportate al *fabbricato* dall'*Assicurato* locatario;
- b) apparecchi fonici e televisivi (radio, autoradio, televisori, videoregistratori, complessi stereofonici, registratori e simili), apparecchi ottici (macchine fotografiche, cineprese, videocamere, proiettori, binocoli, telescopi e simili), apparecchi elettronici (computer, stampanti, apparecchi fax, apparecchi telefonici portatili), sistemi di prevenzione e allarme e simili, armi da fuoco, orologi da polso di *valore commerciale* inferiore a 3.000 euro;
- c) *oggetti pregiati*;
- d) *gioielli e preziosi*;
- e) *valori*.

CONTRAENTE: il soggetto, persona fisica o giuridica, titolare di un conto corrente con la *Banca* distributrice del prodotto, che stipula il Contratto di assicurazione con la *Compagnia* e che paga il relativo *premio*.

COPERTURA: il complesso degli elementi del *tetto*, esclusi: strutture portanti, coibentazioni, soffittature e rivestimenti.

D

DISDETTA: comunicazione che il *Contraente* deve inviare all'assicuratore, o viceversa, entro un termine di preavviso fissato dal contratto, per evitare la tacita proroga dell'*Assicurazione*.

E

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

F

FABBRICATO: il complesso delle opere murarie e di finitura relative all'*abitazione*, sita nell'ubicazione indicata nel *Modulo di polizza*, costituente l'intera costruzione edile o una porzione di quest'ultima. Si intendono compresi:

1. *fissi ed infissi*;
2. opere di fondazione o interrate, nonché opere ad essi pertinenti quali: centrale termica, box, recinzioni in muratura, muri di contenimento, cancelli, attrezzature sportive fisse, parco giochi, piscine (esclusi parchi, giardini, alberi e strade private), comunque costruiti purché realizzate nel fabbricato stesso o nelle aree ad esso adiacenti e pertinenti;
3. gli impianti idrici, igienici, elettrici, di riscaldamento, di condizionamento d'aria e/o per la produzione di energia o calore;
4. impianti e/o misuratori anche se di proprietà di terzi (luce, gas, acqua, telefono);
5. antenne radio-televisive centralizzate, *impianti fotovoltaici* e *pannelli solari*, tende parasole purché stabilmente fissate al fabbricato;
6. ascensori, montacarichi, scale mobili;
7. impianti (esclusi quelli di allarme) o installazioni considerati immobili per natura o destinazione, ivi comprese tappezzerie, tinteggiature, moquette, affreschi e statue che non abbiano valore artistico.

In caso di condominio la posizione assicurata comprende anche la quota delle parti di fabbricato di proprietà comune. Si intendono esclusi il valore dell'area e tutto quanto rientrante nella definizione di *Contenuto dell'abitazione*.

FILIALE: l'agenzia della *Banca* presso la quale è aperto il conto corrente del *Contraente*.

FISSI ED INFISSI: i manufatti per la chiusura dei vani di transito, illuminazione e aerazione delle costruzioni (infissi), nonché quanto è stabilmente ancorato alle strutture murarie, rispetto alle quali ha funzione secondaria di finimento o protezione (fissi).

FRANCHIGIA: l'importo espresso in valore assoluto o in percentuale sulla *somma assicurata*, dedotto dall'importo indennizzabile, che l'*Assicurato* tiene a suo carico.

FURTO: il reato commesso da chi s'impadronisce della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri [► art. 624 del Codice penale].

G

GIOIELLI E PREZIOSI: gli oggetti totalmente o parzialmente d'oro o di platino ovvero montati su detti metalli, le pietre preziose, le perle naturali e di coltura, le pietre dure o artificiali montate in metallo prezioso, gli oggetti in corallo, le raccolte e le *collezioni*.

I

IMPIANTO FOTOVOLTAICO: dispositivo composto da celle fotovoltaiche, inverter e contatori in grado di convertire l'energia solare incidente in energia elettrica mediante effetto fotovoltaico.

INCENDIO: la combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi e propagarsi.

INCOMBUSTIBILI: si considerano incombustibili le sostanze e i prodotti che alla temperatura di 750 gradi centigradi non danno luogo a manifestazioni di fiamma né a reazione esotermica. Il metodo di prova è quello adottato dal Centro Studi Esperienze del Ministero dell'Interno.

INDENNIZZO (valido per le sezioni Incendio e altri danni ai beni e Furto): la somma dovuta dalla *Compagnia* in caso di *sinistro*.

M

MODULO DI POLIZZA: il modulo sottoscritto dalle *Parti* che riporta i dati necessari per la gestione dell'*Assicurazione*.

O

OGGETTI PREGIATI: quadri e tappeti di valore singolo superiore a 600 euro, arazzi, sculture, oggetti d'arte o di antiquariato cioè quelli riportati su catalogo ufficiale (esclusi *gioielli e preziosi*), pellicce, oggetti e servizi di argenteria.

P

PANNELLO SOLARE: dispositivo atto alla conversione della radiazione solare in energia termica e al suo trasferimento verso un accumulatore termico per un uso successivo, quale il riscaldamento dell'acqua.

PARTI: il *Contraente* e la *Compagnia*.

POLIZZA: l'insieme dei documenti comprovanti l'*Assicurazione*, costituito dal *Modulo di polizza* e dalle *Condizioni di assicurazione*.

PREMIO: la somma dovuta dal *Contraente* alla *Compagnia*.

PRIMO RISCHIO ASSOLUTO: forma di assicurazione per la quale la *Compagnia* risponde dei danni sino alla concorrenza della *somma assicurata*, senza applicazione della *regola proporzionale* [► art. 1907 del Codice civile].

R

RAPINA: il reato commesso da chi, per procurare a sé o ad altri un ingiusto profitto, mediante violenza alla persona o minaccia, si impossessa della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene [► art. 628 del Codice penale].

REGOLA PROPORZIONALE: principio in base al quale l'*indennizzo* viene ridotto in proporzione al rapporto tra la *somma assicurata* e il valore del bene al momento del *sinistro*, nel caso in cui il valore del bene assicurato risulti, al momento del *sinistro*, superiore a quello riportato sul *Modulo di polizza*.

ROTTURA (di impianto): il danneggiamento della funzionalità di un impianto dovuto a una menomazione dell'integrità dello stesso.

S

SCOPPIO: il repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi non dovuto ad *esplosione*. Gli effetti del gelo e del *colpo d'ariete* non sono considerati scoppio.

SINISTRO: il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'*Assicurazione*.

SOLAIO: il complesso degli elementi che costituiscono la separazione orizzontale tra due piani del *fabbricato*, escluse pavimentazioni e soffittature.

SOMMA ASSICURATA: l'importo indicato sul *Modulo di Polizza* che rappresenta il massimo esborso della *Compagnia*.

STRUTTURA ORGANIZZATIVA: la Struttura organizzativa di INTER PARTNER ASSISTANCE S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia, Via Carlo Pesenti 121, 00156 Roma, costituita da risorse umane ed attrezzature, in funzione 24 ore su 24 e tutti i giorni dell'anno, che provvede a garantire il contatto telefonico con l'*Assicurato*, organizzare gli interventi sul posto ed erogare, le prestazioni di *assistenza* previste in *Polizza*.

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



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

TERRITORIO ITALIANO: il territorio della Repubblica Italiana, della Repubblica di San Marino e dello Stato Città del Vaticano.

TERRORISMO: qualsiasi azione violenta fatta con il supporto dell'organizzazione di uno o più gruppi di persone (anche se realizzato da persona singola) diretta ad influenzare qualsiasi governo e/o terrorizzare l'intera popolazione, o una parte importante di essa, allo scopo di raggiungere un fine politico o religioso o ideologico o etnico, se tale azione non può essere definita come atto di guerra, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità (sia in caso di guerra dichiarata o meno), guerra civile, ribellione, insurrezione, colpo di Stato o confisca, nazionalizzazione, requisizione e distruzione o danno alla proprietà, causato da o per ordine di Governi o Autorità pubbliche o locali o come atto avvenuto nel contesto di scioperi, sommosse, tumulti popolari o come atto vandalico.

TETTO: l'insieme delle strutture, portanti e non portanti, destinate a coprire e a proteggere il *fabbricato* dagli agenti atmosferici.

TITOLI DI CREDITO: Titoli di Stato, obbligazioni di Enti pubblici e privati, azioni di società, cambiali, assegni bancari, circolari e postali nonché libretti di risparmio e simili.



VALORE A NUOVO: si intende:

- per il *Fabbricato*, la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo, escluso il valore dell'area e gli oneri fiscali se detraibili;
- per il *Contenuto dell'abitazione*, il costo di rimpiazzo dei beni danneggiati od asportati con altri nuovi, uguali od equivalenti, 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 COMMERCIALE: il prezzo che il bene ha o che può essergli attribuito nel suo mercato di riferimento.

VALORI: il denaro, i *Titoli di credito* in genere e ogni carta rappresentante un valore (quali, a titolo esemplificativo: francobolli, marche da bollo, carte bollate).

NORME COMUNI



Le norme indicate ed espresse dai seguenti articoli regolano tutte le sezioni delle Condizioni di Assicurazione della polizza **In casa protetti*** - Protezione Eventi catastrofali.

Art. 1.1. CONDIZIONI PER LA STIPULA E IL PROSIEGUO DELL'ASSICURAZIONE

La presente *Polizza* può essere acquistata solo dai titolari di conto corrente presso la *Banca* distributrice del prodotto. Pertanto, in caso di estinzione del rapporto con l'istituto bancario presso il quale è in vigore il contratto di conto corrente sul quale è addebitato il *premio* dell'assicurazione, la *polizza* viene risolta di diritto con effetto dalla prima scadenza di rata successiva alla chiusura del rapporto, senza necessità di *disdetta* e senza applicazione del termine di tolleranza [► art.1901, 2° comma, del Codice civile].

Art. 1.2. PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato nel *Modulo di polizza* se il *premio* o la prima rata di *premio* sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno di pagamento.

Il pagamento del *premio* avviene esclusivamente mediante addebito automatico su conto corrente intrattenuto presso una *filiale* della *Banca* distributrice del prodotto, previa sottoscrizione da parte del *Contraente* di autorizzazione irrevocabile all'addebito per l'intera durata contrattuale.

Il *premio* sarà addebitato secondo il frazionamento indicato nel *Modulo di polizza*. Non è prevista maggiorazione del *premio* stesso in caso di pagamento frazionato.

Il pagamento effettuato secondo le modalità sopra indicate costituisce a tutti gli effetti regolare quietanza.

Nel caso in cui il pagamento del *premio* (o della rata) non possa andare a buon fine a causa dell'assenza sul conto corrente di fondi disponibili sufficienti, l'assicurazione viene sospesa dalle ore 24.00 del 15° (quindicesimo) giorno successivo a quello della scadenza e viene riattivata dalle ore 24.00 del giorno di pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della *Compagnia* al pagamento dei *premi* scaduti e non versati [► art.1901, 2° comma, del Codice civile].

Il Contratto di assicurazione si risolve di diritto se la *Compagnia* non agisce per la riscossione nel termine di sei mesi dal giorno in cui il *premio* o la rata sono scaduti, fermo il diritto al *premio* di assicurazione in corso ed al rimborso delle spese.

Art. 1.3. DURATA E PROROGA DELL'ASSICURAZIONE

L'Assicurazione ha durata annuale con tacito rinnovo.

In mancanza di *disdetta* comunicata dal *Contraente* o dalla *Compagnia*, mediante lettera raccomandata spedita almeno 30 giorni prima della scadenza, l'Assicurazione di durata non inferiore ad un anno è prorogata per un anno e così successivamente.



La copertura assicurativa termina automaticamente alla scadenza indicata in Polizza?

No, l'assicurazione ha durata annuale con tacito rinnovo. Il contratto, alla scadenza pattuita, si rinnoverà in automatico senza necessità di alcuna comunicazione scritta. Pertanto, in mancanza di *disdetta*, la polizza è prorogata per un ulteriore anno e così successivamente ad ogni ricorrenza annuale.



È possibile disdire il contratto di assicurazione in qualunque momento?

No, la richiesta di disdetta deve essere inviata tramite lettera raccomandata e spedita almeno 30 giorni prima della scadenza annuale indicata nel modulo di polizza.

Art. 1.4. CARENZA

L'assicurazione non è operante nei 21 (ventuno) giorni successivi alla data di decorrenza indicata nel *Modulo di polizza*.



Cosa comporta la presenza della carenza in termini di operatività della polizza?

La carenza posticipa l'efficacia dell'assicurazione rispetto alla data di decorrenza della polizza. Per fare un esempio, supponiamo che la polizza abbia decorrenza 1 settembre; qualsiasi sinistro avvenuto tra il 1° settembre e il successivo 21 settembre non sarebbe liquidato.

Art. 1.5. DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

La *Compagnia* presta la copertura assicurativa in base alle circostanze del *rischio* dichiarate dal *Contraente* al momento della stipula della *polizza*. Se la dichiarazione è incompleta o non corretta, la *Compagnia* potrebbe sottovalutare il *rischio*, che altrimenti avrebbe non assicurato o assicurato a condizioni differenti.

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del *Contraente* o dell'*Assicurato* relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del *rischio* possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'*indennizzo*, come pure la stessa cessazione dell'*assicurazione* [► artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile].

Art. 1.6. BUONA FEDE

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

La *Compagnia* 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.



Cosa comporta una mancata e non completa comunicazione da parte del Contraente?

Le informazioni che il *Contraente* comunica alla *Compagnia*, sia all'atto della sottoscrizione che durante la validità del contratto, devono essere sempre complete, esaustive e veritiere.

Questo per permettere alla *Compagnia* di essere consapevole del rischio che sta assumendo, poiché su queste informazioni vengono calibrate le condizioni e anche il premio.

Nel caso in cui le informazioni risultino parziali, incomplete o differenti rispetto all'effettivo rischio sottoscritto, la *Compagnia* ha il diritto a non indennizzare, o indennizzare solo in parte, l'eventuale sinistro generato.

Art. 1.7. MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Le eventuali modificazioni dell'*assicurazione* devono essere provate per iscritto.

Art. 1.8. RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni sinistro denunciato a termini delle *Condizioni di Assicurazione* e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'*indennizzo*, il *Contraente* o la *Compagnia* possono recedere dall'*assicurazione* con preavviso di 30 (trenta) giorni, mediante lettera raccomandata.

Entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso, la *Compagnia* rimborsa la parte di *premio*, al netto dell'imposta, relativa al periodo di assicurazione non corso.

Art. 1.9. RINUNCIA ALLA RIVALSA

La *Compagnia* rinuncia - salvo in caso di dolo - al diritto di *surroga* verso il *Contraente* nonché verso le persone delle quali il *Contraente* o l'*Assicurato* debbano rispondere a norma di legge, i condomini, proprietari o affittuari purché l'*Assicurato*, a sua volta, non eserciti l'azione verso il responsabile.

Art. 1.10. ESONERO COMUNICAZIONE ALTRE ASSICURAZIONI

Il *Contraente* o l'*Assicurato* è esonerato dal comunicare alla *Compagnia* l'esistenza o la stipulazione di altre assicurazioni, fermo restando che in caso di *sinistro* si applica quanto previsto dall'art.1910 Codice civile [► art.1910, commi 3 e 4, del Codice civile].

Art. 1.11. ONERI FISCALI

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

Art. 1.12. FORO COMPETENTE

Foro competente è quello dove l'*Assicurato* risiede o dove ha il suo domicilio.

Art. 1.13. MEDIAZIONE PER LA CONCILIAZIONE DELLE CONTROVERSIE

Il 20 marzo 2010 è entrato in vigore il D. Lgs. n. 28/2010 in materia di "mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili e commerciali". Tale decreto prevede la possibilità, per la risoluzione di controversie civili anche in materia di contratti assicurativi, di rivolgersi ad un Organismo di Mediazione imparziale iscritto nell'apposito registro presso il Ministero della Giustizia. **Dal 20 marzo 2011 il tentativo di Mediazione è obbligatorio e dovrà essere attivato prima dell'instaurazione della causa civile come condizione di procedibilità della stessa.**

Art. 1.14. RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

Art. 1.15. MISURE RESTRITTIVE (inoperatività a seguito di sanzioni-Sanctions Limitations Exclusion Clause)

La *Compagnia* non è tenuta a prestare l'*assicurazione* nella misura in cui la copertura assicurativa possa esporre la *Compagnia* stessa al manifestarsi o al rischio di:

- violazione di divieto, erogazione di sanzione o applicazione di restrizione derivante da Risoluzioni delle Nazioni Unite;
- erogazione di sanzioni economiche o commerciali, derivanti dalla violazione di leggi o disposizioni dell'Unione Europea, del Regno Unito, della Svizzera o degli Stati Uniti d'America.

PARTE NON SCRITTA



SEZIONE EVENTI CATASTROFALI

COSA È ASSICURATO

Art. 2.1. BENI ASSICURATI

Le garanzie di questa sezione sono acquistate dal proprietario dell'*abitazione* identificata per assicurare i seguenti beni:

1. *Fabbricato* (destinato a civile abitazione ed eventuale studio o ufficio privato annesso e comunicante - obbligatorio);
2. *Contenuto dell'abitazione* (opzionale).

Non sono assicurabili le *abitazioni* poste nei seminterrati.

Art. 2.2. LIMITI DI INDENNIZZO

La *Compagnia* assicura il *Contenuto dell'abitazione* con i seguenti limiti di *indennizzo*:

- a) per gli *oggetti pregiati*, sino ad un limite massimo d'*indennizzo* per *sinistropari* al 10% (dieci per cento) della *somma assicurata*;
- b) per *gioielli e preziosi* e per i *valori*, sino ad un limite massimo d'*indennizzo* per *sinistropari* a 2.000 (duemila) euro.

Art. 2.3. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

TERREMOTO

La *Compagnia* risponde dei danni materiali e diretti - compresi quelli di *incendio, esplosione, scoppio* - subiti dagli enti assicurati per effetto di *terremoto*.

Resta inteso, agli effetti della presente garanzia, che le scosse registrate nelle 72 ore successive a ogni evento che ha dato luogo al sinistro sono attribuite a un medesimo episodio tellurico e i relativi danni sono considerati pertanto singolo *sinistro*.

Inoltre, a seguito di *sinistro* indennizzabile, la *Compagnia* indennizza l'*Assicurato* per le spese di:

- a) demolizione, sgombero, smaltimento e trasporto dei residui del *sinistro* alla discarica idonea più vicina;
- b) pernottamento in altro alloggio fino al massimo di 5.000 (cinquemila) euro per *sinistro*;
- c) rimozione, trasporto e deposito presso terzi delle cose assicurate situate nei locali danneggiati o nelle loro pertinenze fino al massimo di 5.000 (cinquemila) euro per *sinistro*.

Tali spese sono indennizzate fino ad un importo massimo complessivo pari al 10% (dieci per cento) dell'*indennizzo* ed entro, comunque, la *somma assicurata* indicata sul *Modulo di polizza*.

La *Compagnia* non risponde dei danni:

1. causati da *esplosione*, emanazione di calore o radiazione provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo o di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, anche se i fenomeni medesimi risultassero originati da terremoto;
2. causati da eruzioni vulcaniche e bradisismo;
3. causati da *inondazione/alluvione* e da maremoto, mareggiata;
4. causati da franamento, cedimento o smottamento del terreno;
5. causati da valanghe;
6. causati da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano connesse al diretto effetto degli eventi coperti da questa garanzia sugli enti assicurati;
7. di furto, smarrimento, rapina, saccheggio, sciacallaggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere;
8. conseguenti a tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti vandalici, atti di terrorismo o di sabotaggio, anche se avvenuti in occasione del terremoto;
9. a fabbricati considerati abusivi ai sensi delle norme di Legge in materia urbanistico-edilizia;
10. a fabbricati non conformi alle norme tecniche di Legge e ad eventuali disposizioni locali relative alle costruzioni in zone sismiche alla data di costruzione degli stessi;
11. a fabbricati in corso di costruzione o in corso di ristrutturazione che interessi le strutture portanti;

12. a fabbricati dichiarati inagibili con ordinanza dell'Autorità (al momento dell'emissione della Polizza o anche in un momento successivo per motivi non imputabili a terremoto);
13. consequenziali, se non direttamente connessi al terremoto;
14. a beni all'aperto, (alberi, piante, piscine, attrezzature esterne, etc.);
15. indiretti o non riguardanti la materialità degli enti assicurati, salvo quanto indicato al paragrafo precedente.

L'assicurazione è prestata con applicazione della franchigia indicata nel Modulo di polizza.



Come viene determinato l'indennizzo in caso di terremoto?

In caso di sinistro la determinazione dell'indennizzo avviene sottraendo l'importo della franchigia al valore del danno accertato. Per facilitare la comprensione, riportiamo due esempi (si assume che la Franchigia sia pari al 5% della somma assicurata, con il minimo di € 4.000):

Danno parziale:

- Somma assicurata per il Fabbricato = € 120.000,00
- Franchigia = € 6.000 (5% somma assicurata Fabbricato)
- Danno causato dal Terremoto = € 30.000
- Indennizzo = € **24.000**.

Danno totale:

- Somma assicurata per il Fabbricato = € 120.000
- Danno da Terremoto = € 125.000 (la somma assicurata è inferiore al valore di ricostruzione a nuovo)
- Limite di indennizzo = € 120.000 (100% somma assicurata Fabbricato)
- Franchigia = € 6.000 (5% somma assicurata Fabbricato)
- Indennizzo = € **119.000** (125.000 - 6.000)

INONDAZIONE/ALLUVIONE

La *Compagnia* indennizza i danni materiali e diretti – compresi quelli di *incendio, esplosione, scoppio* – subiti dagli enti assicurati per effetto di *inondazioni e alluvioni*, anche quando tali eventi siano causati da *terremoto*, nonché da *bombe d'acqua*. Inoltre, a seguito di *sinistro* indennizzabile, la *Compagnia* indennizza l'Assicurato per le spese di:

- a) demolizione, sgombero, smaltimento e trasporto dei residui del *sinistro* alla discarica idonea più vicina;
- b) pernottamento in altro alloggio fino al massimo di 5.000 (cinquemila) euro per *sinistro*;
- c) rimozione, trasporto e deposito presso terzi delle cose assicurate situate nei locali danneggiati o nelle loro pertinenze fino al massimo di 5.000 (cinquemila) euro per *sinistro*.

Tali spese sono indennizzate fino ad un importo massimo complessivo pari al 10% (dieci per cento) dell'*indennizzo* ed entro, comunque, il limite d'indennizzo indicato sul *Modulo di polizza*.

La *Compagnia* non risponde dei danni:

1. causati da eruzione vulcanica, maremoti, mareggiate, maree, eccesso di marea ("acqua alta"), penetrazione di acqua marina;
2. causati da frane, cedimento o smottamento del terreno;
3. causati da umidità, stillicidio, trasudamento, infiltrazione;
4. a fabbricati costruiti in aree golenali e comunque realizzati senza le necessarie autorizzazioni edificatorie in base alla normativa vigente in materia urbanistica (abusivi) ovvero in violazione di diritti altrui (non a norma);
5. ad abitazioni in corso di costruzione o che versino in stato di abbandono, inagibilità o evidente cattiva conservazione;
6. 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 i fenomeni risultassero originati dagli eventi coperti;
7. a beni mobili all'aperto;
8. ai beni posti ad altezza inferiore a 10 centimetri dal pavimento quando gli stessi, per dimensione o peso, possono essere rimossi;
9. causati da traboccamento o rigurgito di fognature oppure da rottura di impianti idrici/igienici/tecnici qualora non direttamente correlati agli eventi coperti dalla presente garanzia;
10. causati da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano connesse al diretto effetto degli eventi coperti da questa garanzia sugli enti assicurati;
11. di *furto*, smarrimento, *rapina*, saccheggio, sciacallaggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere;
12. conseguenti a tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti vandalici, atti di *terrorismo* o di sabotaggio, anche se avvenuti in occasione degli eventi coperti dalla presente garanzia;
13. a *impianti fotovoltaici* se installati a terra, piscine, attrezzature esterne;
14. consequenziali, se non direttamente connessi alla *inondazione/alluvione* o *bomba d'acqua*;
15. indiretti o non riguardanti la materialità degli enti assicurati, salvo quanto indicato al paragrafo precedente.

L'assicurazione è prestata fino a concorrenza dei limiti d'indennizzo indicati sul *Modulo di Polizza* e con applicazione della *franchigia* di euro 5.000 (cinquemila).

Per gli enti posti in locali interrati e/o seminterrati (comprese le pertinenze) dell'*abitazione* indicata in *Polizza* l'*indennizzo* si intende limitato a euro 5.000 (cinquemila) per *sinistro*, previa applicazione della *franchigia* di euro 500 (cinquecento).



Come viene determinato l'indennizzo in caso di alluvione?

In caso di sinistro la determinazione dell'indennizzo avviene sottraendo l'importo della franchigia al valore del danno accertato, entro il valore del limite d'indennizzo indicato in polizza.

- abitazione (villa) con piano terra e primo piano
- Danno a locali = € 110.000
- Franchigia applicabile al danno accertato = € 5.000
- indennizzo per danni ai Locali = € 100.000 (minore tra 110.000 - 5.000 e 100.000)
- Somma assicurata per il Fabbricato = € 150.000
- Limite di indennizzo = € 100.000



Ho una villetta con taverna nel seminterrato e, sotto, c'è una grande cantina. Cosa succede in caso di alluvione?

In caso di sinistro la determinazione dell'indennizzo avviene con modalità differenziate in base alla ubicazione dei locali della abitazione (nonché del relativo contenuto): se gli stessi si trovano al pian terreno o a un piano più elevato, il Limite d'indennizzo è pari al minore tra la somma complessivamente assicurata di Fabbricato + Contenuto e l'importo di € 100.000 con il massimo di € 30.000 per i danni al Contenuto (franchigia applicabile pari a € 5.000), mentre per i locali posti nel seminterrato o più in basso (comprese, quindi, le pertinenze quali la cantina) il Limite d'indennizzo per i danni agli stessi locali più al relativo contenuto è più basso ed ammonta a € 5.000 (franchigia applicabile pari a € 500). In ogni caso, se il limite d'indennizzo (€ 100.000 e/o € 5.000) è superiore al danno accertato diminuito della franchigia l'indennizzo è pari al valore del danno al netto della rispettiva franchigia, in caso contrario verrà corrisposto un importo pari alla somma di ciascun limite d'indennizzo.

Per facilitare la comprensione, riportiamo un esempio:

- Somma assicurata per il Fabbricato = € 120.000,00
- Somma assicurata per il Contenuto = € 30.000
- Danno causato dall'Alluvione a locali e contenuto posti al pian terreno = € 20.000
- Danno causato dall'Alluvione a locali e contenuto posti nel seminterrato = € 17.000
- Danno causato dall'Alluvione alla cantina e relativo contenuto = € 3.000
- Limite di indennizzo per danni a locali e contenuto posti al pian terreno = € 100.000
- Limite di indennizzo per danni a locali e contenuto posti nel seminterrato + danni alla cantina e relativo contenuto = € 5.000
- Franchigia applicata per danni a locali e contenuto posti al pian terreno = € 5.000
- Franchigia applicata per danni a locali e contenuto posti nel seminterrato + danni alla cantina e relativo contenuto = € 500
- Indennizzo = 20.000 (danni al pianterreno) + 5.000 (limite per danni a seminterrato + cantina e contenuto)
- franchigia 5.000 = € **20.000**

Le predette garanzie sono prestate con esonero dell'imposta sui premi assicurativi nei termini e con le modalità previste dalla Legge n.205 del 27 dicembre 2017.

CONDIZIONI DI OPERATIVITÀ

Art. 2.4. CONDIZIONI DI ASSICURABILITÀ

L'assicurazione è prestata alla condizione essenziale che il *Fabbricato* ove è posta l'*abitazione* assicurata sia ubicato nel territorio della Repubblica italiana e sia costruito secondo una delle seguenti tipologie costruttive (vale l'opzione riportata sul *Modulo di polizza*).

1. **Cemento armato:** devono coesistere le seguenti caratteristiche costruttive:
 - strutture portanti verticali in cemento armato;
 - pareti esterne e *copertura* del *tetto* in cemento armato, laterizi, vetrocemento e/o materiali **incombustibili per almeno il 90% della sua superficie;**
 - sono tollerati:
 - materiali combustibili per impermeabilizzazioni o rivestimenti;
 - armature del *tetto* e *solai* dividenti i piani in legno;
 - caratteristiche costruttive diverse per porzioni di *fabbricato* complessivamente non superiori al **25% del fabbricato** stesso.
2. **Muratura:** devono coesistere le seguenti caratteristiche costruttive:
 - strutture portanti verticali, pareti esterne e *copertura* in cemento armato, laterizi, vetrocemento e/o materiali *incombustibili*;
 - sono tollerati:
 - materiali combustibili per impermeabilizzazioni o rivestimenti;
 - armature del *tetto* e *solai* dividenti i piani in legno;
 - materiali combustibili nelle pareti esterne e nella *copertura* del *tetto* non superiori al **10% della superficie totale;**
 - caratteristiche costruttive diverse per porzioni di fabbricato **complessivamente non superiori al 25% del fabbricato** stesso.
3. **Bioedilizia:** devono coesistere le seguenti caratteristiche costruttive:

Fabbricato in bioedilizia massiccia - edificio "a chalet" (tipo Blockhaus) o "a pareti portanti stratificate" (tipo "MHM" o "XLAM"). Edificio a carattere permanente costituito da un basamento gettato in opera con le medesime tecniche della costruzione tradizionale, sui quali è stabilmente ancorata un'opera edile interamente fuori terra e realizzata con le seguenti caratteristiche:

- edificio "a chalet" (tipo Blockhaus): elementi strutturali in legno lamellare di spessore non inferiore a 80 mm ed altri elementi giuntati, collegati tra loro tramite opportuna carpenteria metallica e giuntati tramite nodi di carpenteria tradizionale, costituenti le pareti strutturali dell'opera. Gli elementi lineari devono avere dimensioni minime pari a 60 x 100 mm. *Solai* dividenti i piani e strutture portanti del *tetto* comunque costruite, manto di *copertura* del *tetto* in materiali *incombustibili*;
- edificio "a pareti portanti stratificate" (tipo "MHM" o "XLAM"):
 - assemblaggio di pareti portanti prefabbricate in legno lamellare di spessore non inferiore a 80 mm, composte da strati incrociati di tavole inchiodate o incollate;
 - i *solai* e le strutture portanti del *tetto* sono realizzati con travi portanti e/o tramite l'impiego di pannelli in legno lamellare di spessore non inferiore a 80 mm;
 - manto di *copertura* del *tetto* in materiali *incombustibili*.

In entrambi i casi è consentito l'utilizzo di altri materiali comunemente impiegati nell'edilizia tradizionale (quali, ad esempio, fibrogesso o cartongesso) e nelle pareti sono previsti opportuni vani tecnici che prevedono altresì punti di ispezione al fine di garantire l'adeguata manutenzione all'opera come da piano di uso e manutenzione.

4. **Acciaio:** devono coesistere le seguenti caratteristiche costruttive:

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

5. **Altro/sconosciuto.**

Art. 2.5. PRIMO RISCHIO ASSOLUTO

L'assicurazione è prestata, a *Primo Rischio Assoluto*, fino alla concorrenza della *somma assicurata* indicata sul *Modulo di Polizza*. Inoltre, salvo quanto diversamente stabilito all'art. 4.4 "Valore delle cose assicurate e Determinazione del danno", la copertura assicurativa è prestata a *Valore a nuovo*.



Cosa vuol dire "Assicurazione a Primo Rischio Assoluto"?

L'assicurazione a "Primo Rischio Assoluto" è quella forma assicurativa in cui l'indennizzo viene corrisposto sino alla concorrenza della *somma assicurata* indipendentemente dal valore di ricostruzione a nuovo del fabbricato al momento del sinistro.

Per facilitare la comprensione, riportiamo un esempio:

- Somma assicurata per il Fabbricato = € 100.000
- Danno causato dall'Incendio = € 30.000
- Valore di ricostruzione a nuovo del Fabbricato al momento del sinistro = € 150.000
- Indennizzo = € 30.000

Art. 2.6. LIMITE MASSIMO DI INDENNIZZO

La *Compagnia* non è tenuta a pagare un importo maggiore della *somma assicurata* alle singole *partite assicurate*.

TABELLA RIEPILOGATIVA DI LIMITI E FRANCHIGIE

Copertura	Limite d'indennizzo	Franchigia per sinistro
Terremoto	-	Indicata in <i>polizza</i> e scelta tra il 5% o il 10% (a scelta del Contraente) della <i>Somma assicurata Fabbricato+ Contenuto dell'abitazione</i> , con il minimo di € 4.000
Inondazione/ Alluvione e Bomba d'acqua	€ 100.000 per danni a <i>Fabbricato+ Contenuto dell'abitazione</i> quando i locali sono situati in piani fuori terra, max € 30.000 per "Contenuto"	Franchigia fissa pari a € 5.000
	€ 5.000 per danni a <i>Fabbricato+ Contenuto dell'abitazione</i> quando i locali sono situati in piani interrati/ seminterrati e/o quando il danno interessa le pertinenze dell'abitazione	Franchigia fissa pari a € 500
Spese di demolizione e sgombero residui sinistro	10% indennizzo; per spese di pernottamento, rimozione e trasporto previsto sottolimito di € 5.000 per sinistro	-
Spese pernottamento degli Assicurati in altro alloggio		
Spese di rimozione, trasporto e deposito c/o terzi		



SEZIONE ASSISTENZA



La gestione dei sinistri relativi alla garanzia di Assistenza è stata affidata dalla Compagnia a **Inter Partner Assistance SA** con sede in via Carlo Pesenti 121, 00156 Roma.

L'Assicurato può rivolgersi direttamente alla Struttura Organizzativa di Inter Partner Assistance per la fornitura delle prestazioni.

Resta inteso che la Compagnia, lasciando invariati la portata e i limiti delle prestazioni di assistenza, ha facoltà di affidare il servizio ad altra società autorizzata; in questo caso verrà comunicata al Contraente la nuova società di gestione del servizio di assistenza, senza che ciò possa costituire motivo di risoluzione del contratto.

COSA È ASSICURATO

Art. 3.1. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La *Compagnia*, per il tramite della *Struttura organizzativa* di INTER PARTNER ASSISTANCE S.A. (attiva 24 ore al giorno per 365 giorni l'anno), fornisce le prestazioni elencate al successivo art. 3.2 "Assistenza eventi catastrofali".

Salvo quanto diversamente specificato all'interno delle singole prestazioni, la garanzia opera:

- con costi a carico della *Compagnia* per un massimo di 3 volte, durante ciascun anno di validità della copertura;
- senza limite di numero di prestazioni nell'ambito del medesimo sinistro;
- entro il limite del massimale previsto per ciascun tipo di prestazione di assistenza.

Per le prestazioni di consulenza o le informazioni, qualora non fosse possibile prestare una pronta risposta, l'Assicurato sarà richiamato entro le successive 48 (quarantotto) ore.

Art. 3.2. ASSISTENZA EVENTI CATASTROFALI

1. Assistenza psicologica

Qualora l'Assicurato abbia bisogno di assistenza psicologica a seguito di terremoto, inondazione/alluvione o bomba d'acqua che abbia colpito l'abitazione assicurata, la *Struttura organizzativa* potrà organizzare una visita (o eventualmente anche un consulto telefonico) con uno specialista.

La *Compagnia* terrà a proprio carico i relativi costi entro il limite di euro 150 (centocinquanta) per sinistro ed anno assicurativo.

2. Reperimento e consegna farmaci

L'Assicurato, nei 10 (dieci) giorni successivi a un terremoto, un'inondazione/alluvione o una bomba d'acqua che abbia colpito l'abitazione assicurata, potrà chiedere alla *Struttura organizzativa* di effettuare la consegna di medicinali, presenti nel prontuario farmaceutico, presso il proprio domicilio.

La *Struttura organizzativa* provvederà, rispettando le norme che regolano l'acquisto ed il trasporto dei medicinali, ad inviare un suo corrispondente che possa ritirare presso il domicilio dell'Assicurato il denaro, la prescrizione e l'eventuale delega necessari all'acquisto, provvedendo poi alla consegna dei medicinali richiesti entro le 24 (ventiquattro) ore successive.

La prestazione è fornita entro 48 (quarantotto) ore dal momento della richiesta.

La *Compagnia* terrà a proprio carico il costo della consegna, mentre il costo dei medicinali resta a carico dello Assicurato.

3. Auto in sostituzione

Qualora il veicolo rimanga immobilizzato a seguito di terremoto, inondazione/alluvione o bomba d'acqua che abbia colpito l'abitazione assicurata, la *Struttura organizzativa* metterà a disposizione dell'Assicurato un veicolo in sostituzione, da utilizzare entro i 30 (trenta) giorni successivi al sinistro, alle seguenti condizioni:

- a chilometraggio illimitato;
- per un periodo massimo di 30 (trenta) giorni;
- compresa la copertura assicurativa obbligatoria R.C.A.;
- di cilindrata 1.200 c.c.;

con esclusione delle spese di carburante, così come il mancato rabbocco al momento della riconsegna al noleggiatore, il drop-off (riconsegna del veicolo in un paese diverso da quello di presa in consegna), le assicurazioni facoltative, la franchigia per le assicurazioni Furto e Kasko, i pedaggi in genere (autostrade, traghetti, ecc.), le eventuali multe, e quant'altro non espressamente previsto, così come il tempo eccedente i giorni garantiti, che rimangono a carico dell'Assicurato.

Si specifica che:

- il veicolo sostitutivo è messo a disposizione presso società di autonoleggio convenzionate con la *Struttura organizzativa*, negli orari di apertura delle stesse, in base alla disponibilità ed alle condizioni contrattuali previste;
- al momento del ritiro del veicolo a noleggio è previsto il rilascio di un deposito cauzionale sotto forma di carta di credito;
- l'Assicurato, su richiesta della *Compagnia*, è tenuto a fornire la documentazione dell'officina da cui risultino le ore di manodopera necessarie ad eseguire le riparazioni del veicolo immobilizzato.

COSA NON È ASSICURATO E ALTRI LIMITI DI COPERTURA

Art. 3.3. ESCLUSIONI

Le prestazioni non sono dovute per eventi provocati o dipendenti da:

- a) eruzioni vulcaniche, trombe d'aria, uragani, maremoti, eventi atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturale ad eccezione di eventi quali *alluvioni, inondazioni e bombe d'acqua*;
- b) sviluppo comunque insorto, controllato o meno, di energia nucleare o di radioattività;
- c) dolo o colpa grave dell'Assicurato, compreso il suicidio o tentato suicidio;
- d) atti di pura temerarietà dell'Assicurato;
- e) stato di ebbrezza, uso non terapeutico di psicofarmaci nonché uso di stupefacenti e allucinogeni;
- f) eventi il cui accadimento sia fuori dal periodo di copertura.

La *Compagnia* non si assume responsabilità per eventuali restrizioni o condizioni particolari stabilite dai fornitori, nonché per eventuali danni da questi provocati.

La *Compagnia* non riconosce, e quindi non rimborsa, spese per interventi non autorizzati preventivamente dalla *Struttura organizzativa*, salvo i casi verificatisi a causa di forza maggiore e ritenuti tali ad insindacabile giudizio della *Compagnia*.

CONDIZIONI DI OPERATIVITÀ

Art. 3.4. ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione è valida per i sinistri avvenuti nel territorio della Repubblica Italiana.

TABELLA RIEPILOGATIVA DI LIMITI E FRANCHIGIE

Copertura	Limiti di indennizzo	Franchigia
Assistenza psicologica	€ 150 per sinistro e anno assicurativo	-
Auto in sostituzione	utilizzo per un periodo massimo di 30 giorni	-



COSA FARE IN CASO DI SINISTRO



Di seguito sono riportate per entrambe le sezioni delle presenti Condizioni di Assicurazione:

- le indicazioni utili per la denuncia di sinistro;
- gli obblighi in caso sinistro.

SEZIONE EVENTI CATASTROFALI

CHE OBBLIGHI HO

Art. 4.1. OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro il *Contraente* o l'*Assicurato* o i suoi aventi diritto devono fare denuncia scritta alla *Compagnia* tramite raccomandata A.R. all'indirizzo:

Helvetia Italia Assicurazioni S.p.A. – Via G. B. Cassinis, 21 - 20139 Milano – **Servizio Sinistri**
oppure agli indirizzi e-mail o pec di seguito riportati:

- sinistri.convenzionibanche@helvetiitalia.it;
- helvetiitalia@pec.helvetia.it;

oppure accedendo a MyHelvetia, selezionando in sequenza la polizza sulla quale denunciare il *sinistro* e utilizzando quindi l'apposita funzione dedicata. Per facilitare la denuncia del *sinistro* è possibile anche utilizzare il "Modulo di denuncia sinistro" reperibile presso le *filiali* della *Banca* distributrice del prodotto, sul sito internet della *Compagnia* www.helvetiitalia.it oppure chiamando il Numero verde:



oppure il numero **+39 02 5351 1** per chiamate dall'estero e inviare lo stesso ad uno degli indirizzi sopra riportati.

Il *sinistro* deve essere denunciato entro 10 (dieci) giorni dalla data di accadimento o da quando il *Contraente*, l'*Assicurato* o i suoi aventi diritto ne hanno avuto la possibilità, precisando le circostanze dell'evento [► artt. 1913 del Codice Civile].

Inoltre il *Contraente*, l'*Assicurato* o i suoi aventi diritto, devono:

- allegare una distinta particolareggiata dei beni danneggiati, con l'indicazione del rispettivo valore;
- conservare le tracce ed i residui del *sinistro* fino al primo sopralluogo del Perito per l'accertamento e comunque per un massimo di 30 giorni dalla data della denuncia;
- dimostrare l'effettiva consistenza del danno, tenendo a disposizione i documenti utili o altri elementi di prova.

Art. 4.2. ESAGERAZIONE DOLOSA DEL DANNO

L'*Assicurato* che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara essere state distrutte cose che non esistevano al momento del *sinistro*, occulta, sottrae o manomette cose non rubate o salvate, adopera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, altera dolosamente le tracce o gli indizi materiali del *sinistro*, perde il diritto all'*indennizzo*.

QUALI NORME REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI

Art. 4.3. PROCEDURA PER LA VALUTAZIONE DEL DANNO

L'ammontare del danno è concordato direttamente dalla *Compagnia* o da persona da questa incaricata con il *Contraente* o persona da lui designata.

Art. 4.4. VALORE DELLE COSE ASSICURATE E DETERMINAZIONE DEL DANNO

Premesso che la determinazione del danno viene eseguita separatamente per il *Fabbricato* e il relativo *Contenuto*, l'attribuzione del valore che le cose assicurate - illese, danneggiate, distrutte o sottratte - hanno al momento del *sinistro* e l'ammontare dell'*indennizzo* viene calcolato come segue:

- per il *Fabbricato*, in base al **Valore a nuovo** delle parti distrutte o al costo di riparazione di quelle soltanto danneggiate, entro i limiti della *somma assicurata*. Le spese di demolizione e sgombero dei residui del *sinistro* debbono essere calcolate separatamente e saranno rimborsate entro il limite previsto in *polizza*;
- per il *Contenuto dell'abitazione*, in base al **Valore a nuovo** delle cose distrutte o danneggiate, dietro dimostrazione da parte dell'*Assicurato* di avere provveduto al loro rimpiazzo e presentazione della relativa documentazione. Per le cose che l'*Assicurato* non avesse ancora rimpiazzato, il danno potrà essere quantificato in via provvisoria sulla base del loro **Valore allo stato d'uso**. In tal caso l'*Assicurato* avrà diritto ad una integrazione della liquidazione a condizione che il rimpiazzo delle cose liquidate in via provvisoria e la presentazione della relativa documentazione avvenga entro sei mesi dalla firma dell'atto di amichevole liquidazione.

Si precisa che:

- a) 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;
- b) per gli *oggetti pregiati, gioielli e preziosi* e le *collezioni* non è previsto in alcun caso il *Valore a nuovo* e la garanzia è prestata in base al loro *Valore commerciale*;
- c) 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 all'effettivo valore al momento del *sinistro*;
- d) per raccolte o *collezioni* assicurate e danneggiate o sottratte parzialmente, la *Compagnia* indennizzerà soltanto il valore dei singoli pezzi danneggiati o sottratti, escluso qualsiasi conseguente deprezzamento della raccolta o *collezione* oppure delle rispettive parti.

In ogni caso, l'*indennizzo* per la riparazione di un ente danneggiato non potrà in alcun caso superare il valore che l'ente stesso aveva al momento del *sinistro*.

Art. 4.5. DETERMINAZIONE DELL'INDENNIZZO

L'*Indennizzo* viene calcolato come segue:

1. viene determinato l'ammontare del danno come disciplinato all'art. 4.4 "Valore delle cose assicurate e Determinazione del danno";
2. sono dettratti da tale ammontare eventuali *franchigie* o *scoperti*, se previsti;
3. sono applicati gli eventuali limiti di indennizzo, se previsti.

Art. 4.6. TITOLI DI CREDITO

Per quanto riguarda i *Titoli di credito* rimane stabilito che:

- la *Compagnia*, salvo diversa pattuizione, non pagherà l'importo per essi liquidato prima delle rispettive scadenze, se previste;
- il *Contraente* deve restituire alla *Compagnia* l'*indennizzo* per essi percepito non appena, per effetto della procedura di ammortamento, se consentita, i *Titoli di credito* siano divenuti inefficaci;
- il loro valore è dato dalla somma da essi portata.

Per quanto riguarda in particolare gli effetti cambiari rimane inoltre stabilito che l'*assicurazione* vale soltanto per gli effetti per i quali sia possibile l'esercizio dell'azione cambiaria.

Art. 4.7. CONTROVERSIE – ARBITRATO IRRITUALE

Le controversie sull'indennizzabilità del *sinistro*, a norma e nei limiti delle *Condizioni di Assicurazione*, possono essere demandate per iscritto, di comune accordo tra le *Parti*, ad un Collegio di tre Periti, nominati uno per *Parte* ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Tribunale avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il Collegio dei Periti. Ciascun Perito ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo.

Il Collegio dei Periti risiede nel comune più vicino al luogo di residenza dell'*Assicurato* o, in alternativa, in altra località scelta consensualmente tra le *Parti*.

Ciascuna delle *Parti* sostiene le proprie spese e remunera il Perito da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo Perito.

Le decisioni del Collegio dei Periti sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le *Parti*, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali. I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in apposito verbale da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle *Parti*.

Le decisioni del Collegio dei Periti sono vincolanti per le *Parti*, anche se uno dei Periti si rifiuti di firmare il relativo verbale, nel qual caso il rifiuto deve essere attestato dagli altri Periti nel verbale stesso.

Art. 4.8. MANDATO DEI PERITI

I Periti devono:

- a) indagare sulle circostanze di tempo e di luogo, sulla natura e sulle modalità del *sinistro*;
- b) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del *sinistro* esistevano circostanze che avessero mutato o aggravato il rischio e non fossero state comunicate;
- c) verificare se il *Contraente* o l'*Assicurato* ha adempiuto agli obblighi previsti in caso di *sinistro*;
- d) verificare l'esistenza, la qualità, la quantità ed il valore dei beni assicurati;
- e) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno e delle spese con atto sottoscritto dalle *Parti*.

I risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti in apposito verbale, con allegate le stime dettagliate, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle *Parti*.

I Periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità giudiziaria.

Art. 4.9. PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

Ricevuta la necessaria documentazione, verificata l'operatività della garanzia e valutato il danno, la *Compagnia* provvede al pagamento dell'*indennizzo* entro 30 giorni dalla data di sottoscrizione dell'atto di liquidazione del danno da parte dell'*Assicurato*, sempre che sia trascorso il termine di 30 giorni dalla data del *sinistro* senza che sia stata fatta opposizione. Il pagamento avverrà a condizione che la ricostruzione o sostituzione avvengano entro 18 mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia.

Se è stato aperto un *procedimento penale* sulla causa del *sinistro* il pagamento sarà effettuato qualora dal procedimento stesso risulti che non ricorrono casi previsti di danni causati o agevolati da dolo.

Art. 4.10. ASSICURAZIONE PER CONTO ALTRUI E TITOLARITÀ DEI DIRITTI DA CONTRATTO

Gli obblighi derivanti dal Contratto di Assicurazione devono essere adempiuti dal *Contraente*, salvo quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'*Assicurato*.

Spetta in particolare al *Contraente* compiere gli atti necessari all'accertamento e 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 delle *Condizioni di Assicurazione* non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o con il consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

Per le cose di proprietà di terzi, l'*assicurazione* si intende stipulata dal *Contraente* per conto dei terzi proprietari o comproprietari.

Art. 4.11. INOSSERVANZA DI OBBLIGHI RELATIVI AI SINISTRI

L'*Assicurato* è responsabile verso la *Compagnia* di ogni pregiudizio derivante dall'inosservanza dei termini o degli altri obblighi di cui al punto obblighi in caso di *sinistro*.

Art. 4.12. ANTICIPO INDENNIZZI

L'*Assicurato* può chiedere, non prima di 60 (sessanta) giorni dalla data di presentazione della denuncia di *sinistro*, il pagamento di un acconto sino al massimo del 50% del presumibile *indennizzo*, sulla base delle risultanze di perizia acquisite, a condizione che non siano sorte contestazioni sull'indennizzabilità e che l'ammontare indennizzabile del *sinistro* superi complessivamente 20.000 (ventimila) euro.

Il pagamento sarà effettuato entro 30 (trenta) giorni dalla richiesta dell'anticipo.

SINISTRI SEZIONE ASSISTENZA

Art. 4.13. OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO ASSISTENZA

In caso di sinistro l'*Assicurato* dovrà contattare, al momento dell'insorgere della necessità e comunque non oltre 3 giorni, la *Struttura organizzativa* al seguente numero telefonico:

- numero verde per chiamate dall'Italia: 800 612 595
- numero per chiamate dall'estero: +39 06 42115763

A parziale deroga, resta inteso che qualora la persona fisica o giuridica, titolare dei diritti derivanti dal contratto, sia nell'oggettiva e comprovata impossibilità di denunciare il *sinistro* entro i termini previsti potrà farlo non appena ne sarà in grado.

Per tutte le prestazioni di assistenza l'*Assicurato* dovrà:

- comunicare cognome e nome;
- comunicare luogo dal quale chiama e recapito telefonico al quale essere contattato;
- comunicare la prestazione richiesta;
- fornire copia della denuncia inoltrata alle Autorità competenti del luogo (solo in caso di furto o tentato furto).

Gli interventi di assistenza devono essere di norma disposti direttamente dalla *Struttura organizzativa* oppure essere da questa espressamente autorizzati, pena la decadenza del diritto alla prestazione. In ogni caso, le spese sostenute e non preventivamente autorizzate dalla *Struttura organizzativa* non saranno rimborsate.



NORME DEL CODICE CIVILE RICHIAMATE NELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

CODICE CIVILE

NUMERO E TESTO ARTICOLI RICHIAMATI:	DOVE:
<p>Art. 1892 - Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave</p> <p>Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del contraente, relative a circostanze tali che l'assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il contraente ha agito con dolo o con colpa grave. L'assicuratore decade dal diritto d'impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al contraente di volere esercitare l'impugnazione. L'assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al premio convenuto per il primo anno. Se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma assicurata.</p>	<ul style="list-style-type: none">• NORME COMUNI
<p>Art. 1893 - Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave</p> <p>Se il contraente ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma l'assicuratore può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza.</p> <p>Se il sinistro si verifica prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dall'assicuratore, o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal contratto, la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.</p>	<ul style="list-style-type: none">• NORME COMUNI
<p>Art. 1894 - Assicurazione in nome o per conto di terzi</p> <p>Nelle assicurazioni in nome o per conto di terzi, se questi hanno conoscenza dell'inesattezza delle dichiarazioni o delle reticenze relative al rischio, si applicano a favore dell'assicuratore le disposizioni degli articoli 1892 e 1893.</p>	<ul style="list-style-type: none">• NORME COMUNI
<p>Art. 1901</p> <p>Se il contraente non paga il premio o la prima rata di premio stabilita dal contratto, l'assicurazione resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il contraente paga quanto è da lui dovuto. Se alle scadenze convenute il contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore ventiquattro del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza. Nelle ipotesi previste dai due commi precedenti il contratto è risolto di diritto se l'assicuratore, nel termine di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata sono scaduti, non agisce per la riscossione; l'assicuratore ha diritto soltanto al pagamento del premio relativo al periodo di assicurazione in corso e al rimborso delle spese. La presente norma non si applica alle assicurazioni sulla vita.</p>	<ul style="list-style-type: none">• NORME COMUNI

NUMERO E TESTO ARTICOLI RICHIAMATI:	DOVE:
<p>Art. 1910 - Assicurazione presso diversi assicuratori</p> <p>Se per il medesimo rischio sono contratte separatamente più assicurazioni presso diversi assicuratori, l'assicurato deve dare avviso di tutte le assicurazioni a ciascun assicuratore. Se l'assicurato omette dolosamente di dare l'avviso, gli assicuratori non sono tenuti a pagare l'indennità. Nel caso di sinistro, l'assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori a norma dell'articolo 1913, indicando a ciascuno il nome degli altri. L'assicurato può chiedere a ciascun assicuratore l'indennità dovuta secondo il rispettivo contratto, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del danno. L'assicuratore che ha pagato ha diritto di regresso contro gli altri per la ripartizione proporzionale in ragione delle indennità dovute secondo i rispettivi contratti. Se un assicuratore è insolvente, la sua quota viene ripartita fra gli altri assicuratori.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • NORME COMUNI
<p>Art. 1913 - Avviso all'assicuratore in caso di sinistro</p> <p>L'assicurato deve dare avviso del sinistro all'assicuratore o all'agente autorizzato a concludere il contratto, entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'assicurato ne ha avuta conoscenza. Non è necessario l'avviso, se l'assicuratore o l'agente autorizzato alla conclusione del contratto interviene entro il detto termine alle operazioni di salvataggio o di constatazione del sinistro. Nelle assicurazioni contro la mortalità del bestiame l'avviso, salvo patto contrario, deve essere dato entro ventiquattrore.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • COSA FARE IN CASO DI SINISTRO: <ul style="list-style-type: none"> ○ SEZIONE EVENTI CATASTROFALI

NUMERI UTILI

Per informazioni in merito alla *Polizza* o per denunciare un *sinistro* riferito alla Sezione Eventi catastrofali, l'*Assicurato* può contattare:

- **la Banca che ha distribuito la polizza**
- **Helvetia Italia Assicurazioni S.p.A.**
 - Numero verde: 800.90.96.50 (per le chiamate dall'Italia o da cellulare);
 - Telefono: 02 5351.1 (per le chiamate dall'estero);
 - Indirizzo email per richiesta informazioni: infoclienti@helvetiaitalia.it;
 - Indirizzo email per la denuncia dei sinistri: sinistri.convenzionibanche@helvetiaitalia.it;
 - Indirizzo pec per la denuncia dei sinistri: helvetiaitalia@pec.helvetia.it.

Per la richiesta di fornitura di una prestazione riferita alla Sezione Assistenza, l'*Assicurato* deve contattare:

- **Struttura organizzativa di Inter Partner Assistance SA**
numero verde per chiamate dall'Italia: **800 612 595**
numero per chiamate dall'estero: +39 06 421 15763

Helvetia Italia Assicurazioni S.p.A.
una Società del Gruppo Helvetia

Via G. B. Cassinis, 21 – 20139 Milano
Tel. 02 5351 1 (20 linee)
Fax 02 5351.829
www.helvetiaitalia.it
e-mail pec: helvetiaitalia@pec.helvetia.it

Capitale Sociale € 15.600.000 i.v.

N. di iscrizione del Registro delle Imprese di Milano, C.F. 02446390581

R.E.A. n. 865966 e Partita I.V.A. 07530080154

Imp. Autor. all'eser. delle ass. e riass. con D. di ric. del M. Ind., Comm. ed Artig. del 20/06/1986
(G.U. n. 148 del 28/06/1986) e successive autorizzazioni

Società con Unico Socio

Società soggetta alla Direzione e al Coordinamento di Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA
Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia

Iscr. Albo Imprese di Ass. n. 1.00062

Iscr. Albo Gruppi Ass. n. d'ord. 031