

Contratto di assicurazione contro i rischi dell'Incendio dell'Abitazione

IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO, CONTENENTE:

- Nota Informativa comprensiva di Glossario;
- Condizioni di Assicurazione;

**DEVE ESSERE CONSEGNATO ALL'ASSICURATO
PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE**

La Polizza Convenzione Collettiva Incendio Abitazione a premio unico N. – ed 04.2012 stipulata con Avipop Assicurazioni S.p.A. è depositata sia presso sia presso la Direzione di Avipop Assicurazioni S.p.A.

CONDIZIONI DELLA CONVENZIONE INCENDIO ABITAZIONE

Art. 1 – Oggetto della copertura assicurativa

La presente Polizza Convenzione “Incendio Abitazione a Premio Unico” assicura – per i rischi derivanti da incendio, fulmine, esplosione, implosione, scoppio e garanzie accessorie – i fabbricati destinati a civili abitazioni costituenti dimora abituale o saltuaria dell’Assicurato.

Possono essere oggetto della copertura assicurativa i fabbricati aventi le seguenti caratteristiche costruttive:

- strutture portanti verticali, pareti esterne e manto di copertura del tetto in materiali incombustibili; saranno comunque tollerati;
- solai e strutture portanti del tetto in materiali combustibili;
- pareti esterne e manto di copertura del tetto in materiali combustibili, fino ad un terzo delle loro singole superfici.

I fabbricati dovranno essere ubicati nel territorio Italiano.

Art. 2 – Criteri di ammissibilità alla copertura assicurativa

Rientrano nella Convenzione:

- i fabbricati – aventi le caratteristiche riportate all’art. 1) – Oggetto della copertura assicurativa, per i quali il Contraente abbia rilasciato un mutuo o un finanziamento;
- i clienti del Contraente che abbiamo deciso di aderire, in via facoltativa, alla Convenzione sottoscrivendo il Modulo di Adesione.

Art. 3 - Prospetto delle garanzie e delle somme assicurabili - premi lordi annui.

Incendio Fabbricato nella forma a PRA – Primo Rischio Assoluto

SOMME ASSICURABILI		PREMIO LORDO ANNUO
fino a € 200.000,00	€	110,00
fino a € 300.000,00	€	160,00

I premi su indicati sono comprensivi d'imposte nella misura del **22,25%**

Art. 4 - Decorrenza della garanzia di ciascuna Adesione - Pagamento del premio.

Le garanzie decorreranno nei confronti di ogni Assicurato dalle ore 24 del giorno del pagamento del premio, che avviene in forma unica e anticipata per tutta la durata del finanziamento, da parte dell’Assicurato stesso, presso una Filiale o Agenzia del Contraente. La durata contrattuale minima prevista è di anni 1 (uno) mentre la durata massima è di anni 30 (trenta).

Una copia del “Modulo di Adesione”, debitamente sottoscritta dall’Assicurato, dovrà essere inoltrata dal Contraente alla Società.

Art. 5 - Periodo di assicurazione - Cessazione delle coperture.

Fermo restando quanto stabilito al precedente art. 4 – la polizza non prevede il tacito rinnovo, pertanto, le garanzie cesseranno alla scadenza naturale del contratto indicata sul Modulo di Adesione.

Art. 6 - Diritto di recesso – Estinzione anticipata – Surroga.

• 6.1 - Recesso

A partire dalla quarta ricorrenza annua dalla data di decorrenza, l'Assicurato può recedere dalla copertura assicurativa con un preavviso di 60 giorni e con effetto dalla fine dell'annualità nel corso della quale viene esercitata la facoltà di recesso.

L'Assicurato potrà esercitare tale facoltà recandosi presso la Filiale del Contraente ove è stato sottoscritto il contratto e compilando l'apposito Modulo di recesso, oppure inviando direttamente alla Società comunicazione a mezzo lettera raccomandata allegando copia del Modulo di recesso al seguente indirizzo: Società Avipop Assicurazioni S.p.A. – Viale Abruzzi n 94 – 20131 – Milano.

• 6.2 - Estinzione anticipata - surroga

In caso di estinzione anticipata del mutuo o finanziamento l'Assicurato, compilando l'apposito modulo, disponibile presso la Filiale o Agenzia del Contraente ove è stata sottoscritta la polizza, può richiedere l'annullamento del contratto e la Società provvederà alla restituzione del rateo di premio imponibile pagato e non goduto corrispondente al periodo di assicurazione residuo rispetto alla scadenza originaria indicata sul Modulo di Adesione; in alternativa, è data facoltà all'Assicurato di richiedere il mantenimento delle garanzie in corso e, in tale ipotesi, le coperture saranno prestate invariate fino alla scadenza naturale del contratto indicata sul Modulo di Adesione.

In caso di surroga del mutuo o finanziamento presso altro Istituto, nel caso non ricorra più quanto previsto dall'art. 2 – Criteri di ammissibilità alla copertura assicurativa, il contratto, su richiesta dell'Assicurato, inoltrata con apposito modulo, disponibile presso la Filiale o Agenzia del Contraente ove è stata stipulata la polizza, verrà estinto e la Società provvederà alla restituzione del rateo di premio imponibile pagato e non goduto corrispondente al periodo di assicurazione residuo rispetto alla scadenza originaria indicata sul Modulo di Adesione.

Per tutti i casi menzionati, il rimborso si determina applicando la seguente formula:

$$R = ([P \times 0,7775] / N) \times K$$

dove

R = rimborso

P = premio x 0,7775 corrisponde al premio imponibile versato per la copertura incendio

N = durata originaria del finanziamento espressa in giorni

K = durata residua del finanziamento espressa in giorni

Tale importo verrà corrisposto all'Assicurato dalla Società, congiuntamente al Contraente e per il tramite dello stesso.

Art. 7 - Durata e proroga della Convenzione.

La Convenzione ha durata di anni UNO e decorre dalle ore 24,00 del 10/04/2012 con scadenza alle ore 24,00 del 10/04/2013.

In mancanza di disdetta, data da una delle Parti, con lettera raccomandata spedita almeno 30 (trenta) giorni prima della scadenza, la Convenzione è prorogata per anno e così successivamente.

In caso di recesso dalla Convenzione l'efficacia della garanzia, nei confronti di ogni singolo Assicurato, permarrà fino alla scadenza originaria della singola adesione.

Art. 8 - Recesso in caso di sinistro

Dopo la denuncia di ogni sinistro liquidabile a termini di polizza attinente una singola "Adesione" e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, l'Assicurato e la Società, previa comunicazione al Contraente, hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di almeno trenta giorni da darsi mediante lettera raccomandata. In caso di recesso, la Società, dovrà rimborsare all'Assicurato il rateo di premio non consumato; resta inteso che per le partite assicurate nella forma a primo rischio, si farà luogo al rimborso del rateo di premio relativo alla parte di somma assicurata rimasta in essere dopo la liquidazione del danno.

Art. 9 - Determinazione del premio

Il premio di ogni singola "Adesione" varia in base alla somma assicurata prescelta.

Art. 10 - Documentazione da consegnare all'Assicurato

Il Contraente, in occasione della sottoscrizione di ogni nuova Adesione e sotto la sua responsabilità, provvederà a consegnare all'Assicurato il Fascicolo Informativo, inerente il prodotto al quale lo stesso ha aderito, costituito da:

- copia del Modulo di Adesione;
- Nota Informativa comprensiva di glossario;
- Condizioni di assicurazione.

Il Contraente terrà indenne e manlevata la Società da ogni conseguenza pregiudizievole che Le dovesse derivare dal loro mancato rispetto di quanto sopra.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 11 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio.

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 C.C.

Art. 12 - Altre assicurazioni.

L'Assicurato è esonerato dal comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

L'esistenza di altre assicurazioni deve invece essere comunicata dall'Assicurato in caso di sinistro, dandone avviso a tutti gli Assicuratori ed indicando a ciascuno il nome degli altri, così come previsto dall'art.1910 C.C.

Art. 13 - Modifiche dell'assicurazione.

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

Art. 14 - Aggravamento del rischio.

Il Contraente e l'Assicurato devono dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi dell'art. 1898 C.C.

Art. 15 - Diminuzione del rischio.

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato (art. 1897 C.C.) e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 16 - Oneri fiscali.

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

Art. 17- Rinvio alle norme di legge.

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

CONDIZIONI GENERALI

Art. 1.1 - Oggetto dell'assicurazione.

La presente assicurazione è prestata nella forma a primo rischio assoluto; la somma assicurata costituisce l'importo massimo indennizzabile per ogni anno assicurativo, la Società si obbliga ad indennizzare l'Assicurato, nei limiti della somma assicurata in polizza, per i danni materiali e diretti causati al fabbricato assicurato da:

- 1) **incendio, fulmine, esplosione, implosione, scoppio e onda sonica;**
- 2) **caduta di aeromobili**, veicoli spaziali, loro parti o cose da essi trasportate, oggetti orbitanti, meteoriti;
- 3) **fumo, gas**, vapori fuoriusciti a seguito di guasto improvviso ed accidentale negli impianti termici, idraulici e/o di condizionamento, oppure sviluppatasi da incendio che abbia colpito i beni assicurati od altri enti posti nell'ambito di 25 metri da essi;
- 4) **guasti** cagionati allo scopo di impedire, arrestare o limitare i danni alle cose assicurate;
- 5) **caduta di ascensori**, montacarichi e simili, antenne radio/televisive, compresi i danni subiti dai medesimi;
- 6) **urto di veicoli stradali e natanti** non appartenenti all'Assicurato;
- 7) **azioni di correnti**, scariche od altri fenomeni elettrici, da qualunque causa provocati ad impianti, circuiti o apparecchi elettrici, elettronici, audiovisivi, telefonici, di pertinenza del fabbricato assicurato, purché fissi e stabilmente installati, fino alla concorrenza di **€ 3.000,00 a primo rischio assoluto** per sinistro e anno assicurativo. **Tale garanzia viene prestata con applicazione di una franchigia di € 100,00 per ogni sinistro;**
- 8) **atti vandalici e dolosi** avvenuti anche in occasione di furto e rapina, scioperi, tumulti, sommosse, atti di terrorismo e sabotaggio.
La garanzia viene prestata con applicazione di una franchigia per ogni sinistro pari a € 100,00;
- 9) **trombe, tempeste, bufere, uragani, grandine, vento, sovraccarico di neve**, nonché i danni causati dalla caduta di alberi e dall'urto di cose trascinate o provocate dalla violenza dei predetti eventi, compresi i danni da bagnamento, da essi direttamente arrecati, all'interno del fabbricato.
I danni da grandine, limitatamente a manufatti in materia plastica e/o lastre di fibro-cemento, sono indennizzabili fino alla concorrenza dell'1% (procento) del valore assicurato per il fabbricato.
La garanzia viene prestata con applicazione di una franchigia per ogni sinistro pari a € 100,00.
- 10) **gelo**, che provochi la rottura di impianti idrici, igienici e/o tubazioni in genere di pertinenza dell'abitazione assicurata fino alla concorrenza di **€ 1.000,00 a primo rischio assoluto** per sinistro e anno assicurativo; franchigia per ogni sinistro **€ 100,00.**
- 11) **acqua condotta** fuoriuscita per causa accidentale a seguito di rottura, occlusione, traboccamento e/o guasto di impianti idrici, igienici, tecnici di condizionamento e riscaldamento installati nel fabbricato o comunque posti al servizio dello stesso, fino alla concorrenza di **€ 25.000,00 a primo rischio assoluto** per sinistro e anno assicurativo. **Franchigia per ogni sinistro € 100,00.**

Sono, inoltre, comprese:

le spese sostenute per ricercare, riparare o sostituire le tubazioni ed i relativi raccordi e per la demolizione ed il ripristino delle parti murarie. **La garanzia è operante** anche per le tubazioni del gas di competenza dell'Assicurato, in caso di dispersione, dai relativi impianti di distribuzione, purché accertata dall'Azienda erogatrice e che comporti il blocco della fornitura del servizio; rimangono comunque escluse le spese per rendere l'impianto conforme alle normative vigenti in materia.

Resta convenuto che l'importo massimo indennizzabile è pari ad € 2.000,00 a primo rischio assoluto per anno assicurativo, con applicazione di una **franchigia di € 100,00 per ogni sinistro.**

Qualora il sinistro interessi contemporaneamente le garanzie acqua condotta e spese per la ricerca e riparazione del guasto, **verrà applicata un'unica franchigia di € 150,00 per sinistro;**

- 12) rottura delle lastre di cristallo, mezzo cristallo e vetro costituenti parte del fabbricato nonché per la quota parte del fabbricato di proprietà comune, fino alla concorrenza di **€ 1.000,00 a primo rischio assoluto** per sinistro e per anno assicurativo.

Art. 1.2 - Aumento dell'indennizzo.

La Società, inoltre, si obbliga ad indennizzare l'Assicurato di un importo aggiuntivo **sino alla concorrenza del 20% di quello liquidabile a termini di polizza** per il danno materiale e diretto per:

- a) spese necessarie per demolire, sgomberare e trasportare alla più vicina discarica i residuati del sinistro;
- b) mancato godimento dei locali o la perdita delle pigioni, per il periodo necessario al loro ripristino, non oltre un anno;
- c) onorari a periti, consulenti, tecnici, ingegneri e architetti;
- d) oneri di urbanizzazione dovuti al Comune;

Art. 1.3 - Colpa grave.

A deroga dell'art.1900 del Codice Civile, sono indennizzati anche i danni determinati da colpa grave dell'Assicurato.

Art. 1.4 - Buona fede.

A parziale deroga dell'art. 11 delle "Norme", l'omissione da parte dell'Assicurato della dichiarazione di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni all'atto della stipulazione della presente polizza o durante il corso della stessa, non pregiudica il diritto al risarcimento dei danni, sempre che tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede e non siano frutto di dolo. Resta inteso che l'Assicurato avrà l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio proporzionale al maggior rischio che ne deriva, con decorrenza dal momento in cui la circostanza aggravante si è manifestata.

Art. 1.5 - Operatività dell'assicurazione.

L'assicurazione è operante a condizione che il fabbricato assicurato sia corrispondente alle dichiarazioni riportate all'art. 1) Oggetto della copertura assicurativa.

Art. 1.6 - Esclusioni e delimitazioni.

Sono esclusi dall'Assicurazione:

- a) i danni determinati da dolo dell'Assicurato;
- b) i danni determinati da umidità, stillicidio, infiltrazioni di acqua piovana;
- c) i danni determinati da semplici bruciature non accompagnate da sviluppo di fiamma a meno che esse non siano state causate da azione diretta del fulmine;
- d) i danni di furto, rapina, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere;
- e) i danni indiretti quali cambiamento di costruzione, restrizioni per norme urbanistiche o di uso dei suoli, mancanza di locazione o di godimento o di reddito commerciale o industriale e in genere qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate, salvo quanto precedentemente indicato all'art. 1.2 – Aumento dell'indennizzo;
- f) i danni causati da atti di guerra anche civile con o senza dichiarazione, insurrezioni, invasioni e ostilità, rivolta, occupazione militare, trasmutazione del nucleo dell'atomo nonché da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche e da esposizione a radiazioni ionizzanti;
- g) i danni causati da terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, allagamenti, mareggiate, frane e/o cedimenti del terreno, valanghe e slavine;
- h) limitatamente alle garanzie previste dall'art. 1.1 al p.to 8) - Atti vandalici etc. - :
 - i danni di imbrattamento o deturpamento alle pareti esterne del fabbricato e delle recinzioni;
 - i guasti a fissi ed infissi avvenuti in occasione di furto;
 - i danni direttamente od indirettamente derivanti da inquinamento e/o contaminazione di qualsiasi natura provocati da:

- produzione, distribuzione, manutenzione o detenzione di amianto o di qualsiasi altra sostanza contenente in qualsiasi forma l'amianto;
 - dall'emissione di onde e campi elettromagnetici;
 - di qualsiasi natura direttamente o indirettamente derivanti da mancato e/o errato, inadeguato funzionamento del sistema informativo;
- i) limitatamente alle garanzie previste dall'art. 1.1 al p.to 9) -Trombe, tempeste, bufere, etc. - i danni causati a:
- baracche in legno o plastica, pannelli solari, lucernari, vetrate in genere, verande, coperture pressostatiche, serre e quanto in essi riposto;
 - enti mobili all'aperto, tende esterne e installazioni consimili;
 - arrecati da sovraccarico neve a fabbricati non conformi alle vigenti norme sui sovraccarichi di neve, a tettoie e fabbricati aperti da uno o più lati;
 - subiti da alberi, coltivazioni floreali e agricole in genere;
 - da formazione di ruscelli, accumuli esterni d'acqua, anche piovana, fuoriuscita dalle usuali sponde di corsi o specchi d'acqua naturali o artificiali;
 - i danni causati da: sabbia, acqua e/o grandine penetrata attraverso finestre e/o lucernari lasciati aperti o da aperture prive di protezione;
- l) limitatamente alle garanzie previste dall'art. 1.1 al punto 10) - gelo - i danni causati dal gelo a fabbricati situati a oltre 800 metri sul livello del mare, nonché ad abitazioni senza impianto di riscaldamento;
- m) limitatamente alle garanzie previste dall'art. 1.1 al punto 12) - Rottura delle lastre di cristallo - i danni verificatisi in occasione di traslochi, riparazioni o lavori che richiedono la prestazione di opera; nonché quelli derivanti da difettosa installazione e da vizio di costruzione.

CONDIZIONI SPECIALI INCENDIO

(che integrano automaticamente le Condizioni Generali)

B - Facoltà di recesso per atti di terrorismo e sabotaggio

A parziale deroga della normativa contrattuale relativa alla Sezione Incendio, limitatamente agli atti di terrorismo e sabotaggio, le Parti si riservano la facoltà di recedere da dette garanzie in qualsiasi momento con preavviso di 30 (trenta) giorni.

Contestualmente a detto recesso la Società rimborserà pro-rata il premio imponibile pagato e non goduto previsto per l'estensione della garanzia agli atti di terrorismo e sabotaggio, calcolato al tasso imponibile dello 0,05%° (promille) già compreso in quelli indicati in polizza.

NORME IN CASO DI SINISTRO

Art. 2.1 - Obblighi in caso di sinistro.

In caso di sinistro, l'Assicurato deve:

- a) fare quanto gli è possibile per contenere o limitare il danno e /o salvare le cose assicurate;
- b) darne avviso al Contraente entro tre giorni da quando ne ha avuto conoscenza ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile, compilando il "Modulo di denuncia sinistro" disponibile presso la Filiale dove ha aderito alla Convenzione.

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

L'Assicurato deve inoltre:

- c) fare – nei cinque giorni successivi – relativamente ai sinistri causati da incendio, esplosione, scoppio – dichiarazione scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo, precisando, in particolare, il momento dell'inizio del sinistro, la causa presunta del sinistro e l'entità approssimativa del danno. Copia di tale dichiarazione deve essere trasmessa al Contraente ovvero alla Filiale dove ha aderito alla Convenzione;
- d) conservare – fino all'avvenuto accertamento del danno da parte della Società - le tracce ed i residui del sinistro, senza avere, per questo, diritto ad alcun indennizzo;
- e) predisporre un elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore delle cose perdute o danneggiate, mettendo comunque a disposizione i suoi registri, conti, fatture o qualsiasi documento che possa essere richiesto dalla Società o dai Periti ai fini delle loro indagini e verifiche.

Il Contraente deve trasmettere alla Società i documenti di cui alle lettere b) e c) entro dieci giorni dal ricevimento ed allegare copia del Modulo di Adesione sottoscritto dall'Assicurato.

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

Per eventuali necessità inerenti il sinistro, l'Assicurato potrà contattare, dal Lunedì al Venerdì, il numero verde 800115325 dalle ore 9.00 alle ore 13,00 e dalle ore 14,00 alle ore 18,00.

Art. 2.2 - Assicurazione presso diversi assicuratori.

In caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori e può richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto.

Tuttavia la Società conserva il diritto di rivalsa nei confronti degli assicuratori verso i quali l'Assicurato non ha fatto alcuna richiesta d'indennizzo, per la ripartizione proporzionale in ragione delle indennità dovute secondo i rispettivi contratti. Se un assicuratore è insolvente la sua quota è ripartita fra tutti gli assicuratori.

Art. 2.3 - Procedura per la valutazione del danno

L'ammontare del danno è concordato dalle Parti, direttamente, oppure, a richiesta di una di esse, mediante Periti nominati uno dalla Società ed uno dall'Assicurato, con apposito atto unico.

I due Periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro ed anche prima su richiesta di uno di essi. Il terzo Perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

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.

Se una delle Parti non provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordano sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una sola delle Parti, sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto.

Ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio Perito; quelle del terzo Perito sono ripartite a metà.

In caso di disaccordo, prima che le Parti si rimettano alla procedura di arbitrato, l'Assicurato può rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

Art. 2.4 - Mandato dei Periti.

I Periti devono:

1. indagare su circostanze, natura, causa e modalità del sinistro;
2. verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avevano aggravato il rischio e non erano state comunicate, nonché verificare se l'Assicurato ha adempiuto agli "Obblighi in caso di sinistro" dell'art. 2.1;
3. verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinando il valore che le cose medesime avevano al momento del sinistro secondo i criteri di valutazione previsti dall'art. 2.5 "Valore delle cose assicurate e determinazione del danno";

4. stimare la spesa necessaria per ricostruire a nuovo il fabbricato assicurato;
5. stimare il valore del fabbricato al momento del sinistro;
6. stimare e liquidare il danno comprese le spese di salvataggio, demolizione e sgombero.

I risultati delle operazioni peritali, concretati dai Periti concordi oppure dalla maggioranza, nel caso di perizia collegiale, devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate) da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti. I risultati delle valutazioni di cui ai punti 3) e 4) sono obbligatori per le Parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza o violazione dei patti contrattuali. Resta impregiudicata, in ogni caso, qualsivoglia azione od eccezione inerente all'indennizzabilità dei danni.

La perizia collegiale è valida anche se un Perito si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri Periti nel verbale definitivo di perizia. I Periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità.

Art. 2.5 - Valore delle cose assicurate e determinazione del danno.

L'attribuzione del valore che il fabbricato assicurato aveva al momento del sinistro è ottenuto stimando la spesa necessaria per l'integrale ricostruzione a nuovo di tutto il fabbricato medesimo, escludendo soltanto il valore dell'area. L'ammontare del danno si determina stimando la spesa necessaria per ricostruire a nuovo le parti distrutte e per riparare quelle soltanto danneggiate e deducendo da tale risultato il valore dei recuperi.

L'Assicurato acquista il diritto all'intero indennizzo purché proceda alla riparazione o ricostruzione del fabbricato nello stesso luogo o in altra località, entro due anni dall'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia, sempre che non ne derivi aggravio per la Società. Finché ciò non avviene la Società limita l'indennizzo al valore del fabbricato al "momento del sinistro" come stabilito dall'art. 2.4 punto 5. La Società procederà al pagamento della differenza tra i due criteri di indennizzo a presentazione di fatture o in base agli stadi di esecuzione dei lavori documentati dall'Assicurato.

Per le lastre di cristallo, mezzo cristallo e vetro l'ammontare del danno è dato dal loro costo di rimpiazzo, compresa la manodopera necessaria, dedotto il valore dei recuperi, fermo il limite previsto.

Dagli indennizzi ottenuti come sopra vanno detratti eventuali franchigie e scoperti stabiliti in polizza.

Le spese di demolizione e sgombero dei residui del sinistro devono essere tenute separate dalle stime di cui sopra.

Art. 2.6- Esagerazione dolosa del danno.

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

Art. 2.7 - Pagamento dell'indennizzo.

Il pagamento dell'indennizzo è eseguito dalla Società entro trenta giorni dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale di perizia definitivo o di sentenza passata in giudicato, sempre che non sia stata fatta opposizione e si sia verificata la titolarità dell'interesse assicurato. Se è stato aperto un procedimento penale sulla causa del sinistro, il pagamento sarà effettuato qualora dal procedimento stesso risulti che non ricorre alcuno dei casi previsti **dall'art. 1.6 - lett. a).**

Se l'Assicurato è un'impresa soggetta a procedura concorsuale la Società, prima del pagamento può richiedere:

- l'attestazione del Tribunale civile circa la non apertura di procedure di fallimento, concordato preventivo ed altre simili procedure concorsuali;
- il certificato di iscrizione alla Camera di Commercio Industria Artigianato ed Agricoltura.

Art. 2.8 - Limite massimo di indennizzo.

Salvo il caso previsto dall'art. 1914 del Codice Civile (spese di salvataggio) per nessun titolo la Società potrà essere tenuta a pagare somma superiore a quella assicurata, maggiorata dell'indennizzo di cui all'art. 1.2 - Aumento dell'indennizzo, fermo restando il limite del Valore di ricostruzione a nuovo come previsto all'art. 1908 del Codice Civile.

Art. 2.9 - Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza.

La presente polizza è stipulata dall'Assicurato in nome proprio e nell'interesse di chi spetta.

In caso di sinistro sarà cura esclusivamente dell'Assicurato compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla determinazione definitiva dei danni, che sono vincolanti anche per il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa. L'indennizzo liquidato a termini di polizza deve essere pagato al soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione oppure all'Assicurato con il consenso del soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

Art. 2.10- Anticipo indennizzi.

La Società anticipa un importo fino al 50% del presumibile indennizzo, in base alle risultanze acquisite, purché:

- non siano sorte contestazioni sulla risarcibilità del sinistro;
- l'Assicurato abbia adempiuto agli obblighi previsti dalla polizza;
- l'Assicurato ne faccia esplicita richiesta e siano trascorsi almeno 90 giorni dalla data di presentazione della "denuncia circostanziata del sinistro";
- il presumibile indennizzo non sia inferiore al 40% della somma assicurata;
- non sussistano vincoli, ipoteche, istruttorie penali in corso a carico dell'Assicurato.

In presenza di tali requisiti, la Società provvederà ad anticipare il suddetto importo entro 30 giorni dalla richiesta dell'Assicurato.

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ARTICOLO 13 DEL D.L. 30.06.2003 N. 196

Ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo del 30.06.2003 n. 196 (di seguito denominata Legge), ed in relazione ai dati personali che La/Vi riguardano e che formeranno oggetto di trattamento, La/Vi informiamo di quanto segue:

1. FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Il trattamento:

- a) è diretto all'espletamento da parte della Società delle finalità di conclusione, gestione ed esecuzione dei contratti e gestione e liquidazione dei sinistri attinenti esclusivamente all'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa, a cui la Società è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge;
- b) **può anche essere diretto all'espletamento da parte della Società delle finalità di informazione e promozione commerciale dei prodotti assicurativi della Società stessa.**

2. MODALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Il trattamento:

- a) è realizzato per mezzo delle operazioni o complessi di operazioni indicate all'art. 4, comma 1, lett. a), della Legge: raccolta; registrazione e organizzazione; elaborazione, compresi modifica, raffronto/interconnessione; utilizzo, comprese consultazione, comunicazione; conservazione; cancellazione/distruzione; sicurezza/protezione, comprese accessibilità/confidenzialità, integrità, tutela;
- b) è effettuato anche con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati;
- c) è svolto direttamente dall'organizzazione del titolare e da soggetti esterni a tale organizzazione, facenti parte della catena distributiva del settore assicurativo, in qualità di responsabili e/o incaricati del trattamento, nonché da società di servizi, in qualità di responsabili e/o incaricati del trattamento.

3. CONFERIMENTO DEI DATI

Ferma l'autonomia personale dell'interessato, il conferimento dei dati personali può essere:

- a) obbligatorio in base a legge, regolamento o normativa comunitaria (ad esempio, per antiriciclaggio, Casellario centrale infortuni, Motorizzazione civile);
- b) strettamente necessario alla conclusione di nuovi rapporti o alla gestione ed esecuzione dei rapporti giuridici in essere o alla gestione e liquidazione dei sinistri;
- c) facoltativo ai fini dello svolgimento dell'attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato stesso.

4. RIFIUTO DI CONFERIMENTO DEI DATI

L'eventuale rifiuto da parte dell'interessato di conferire i dati personali:

- a) nei casi in cui al punto 3, lett. a) e b), comporta l'impossibilità di concludere od eseguire i relativi contratti di assicurazione o di gestire e liquidare i sinistri;
- b) nel caso in cui al punto 3, lett. c), non comporta alcuna conseguenza sui rapporti giuridici in essere ovvero in corso di costituzione, ma preclude la possibilità di svolgere attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato.

5. COMUNICAZIONE DEI DATI

- a) i dati personali possono essere comunicati, per le finalità di cui al punto 1, lett. a), e per essere sottoposti a trattamenti aventi le medesime finalità o obbligatori per legge agli altri soggetti del settore assicurativo, quali assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, produttori di agenzia, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (ad esempio, banche e SIM); legali, periti e autofficine; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, nonché società di servizi informatici o di archiviazione; organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo; ISVAP, Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato, CONSAP, UCI, Commissione di vigilanza sui fondi pensione, Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria (ad esempio Ufficio Italiano Cambi, Casellario centrale infortuni, Motorizzazione civile e dei trasporti in concessione);
- b) inoltre i dati personali possono essere comunicati, per le finalità di cui al punto 1, lett. b), a società del gruppo di appartenenza (società controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge), nonché ad agenti o mediatori di assicurazione.

6. DIFFUSIONE DEI DATI

I dati personali non sono soggetti a diffusione.

7. TRASFERIMENTO DEI DATI ALL'ESTERO

I dati personali possono essere trasferiti verso Paesi dell'Unione Europea e verso paesi terzi rispetto all'Unione Europea.

8. DIRITTI DELL'INTERESSATO

Gli artt. 7 e 10 della Legge conferiscono all'interessato l'esercizio di specifici diritti, tra cui quello di ottenere dal titolare la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelligibile; di avere conoscenza dell'origine dei dati, nonché della logica e della finalità su cui si basa il trattamento; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati; di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso.

9. TITOLARE E RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO

L'Amministratore Delegato, pro tempore, è titolare del trattamento dei dati personali per l'Area Industriale assicurativa.

Avipop Assicurazioni S.p.A.

Via A. Scarsellini 14 - 20161 Milano

www.avivaitalia.it

Tel. +39 02 2775.1

Fax +39 02 2775.204

**Avipop Assicurazioni S.p.A. è una società del Gruppo Aviva**

Sede legale e sede sociale in Italia Via A. Scarsellini 14 20161 Milano Capitale Sociale Euro 63.500.000,00 (i.v.) R.E.A. di Milano 1797850 Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano, Codice Fiscale e Partita IVA 01979370036 Società soggetta a direzione e coordinamento di Aviva Italia Holding S.p.A. Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Provvedimento ISVAP n. 2388 del 09/11/2005 (Gazzetta Ufficiale n. 268 del 17/11/2005) Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00151 Iscrizione all'albo dei gruppi assicurativi n. 038.00002

Il prodotto viene distribuito dal Banco Popolare Società Cooperativa e dal Credito Bergamasco S.p.A.