

Polizza multirischi

Documento Informativo relativo al Prodotto Assicurativo

Società: BCC Assicurazioni

Prodotto: "Formula Family - Proprietario"

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative ai prodotti sono fornite in altri documenti

Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza, riservata ai clienti della Banca di Credito Cooperativo, tutela il proprietario del fabbricato assicurato e il patrimonio del suo nucleo familiare per danni da incendio e rischi accessori, furto, Responsabilità Civile proprietà e conduzione dell'immobile, della vita privata, nonché per altri ambiti supplementari.



Che cosa è assicurato?

- ✓ **Danni da incendio:** tutela il proprietario per danni al Fabbricato assicurato e/o al suo contenuto causati da Incendio e rischi accessori. Inoltre la garanzia prevede:
 - Le seguenti garanzie aggiuntive: Eventi atmosferici e sovraccarico di neve, Danni da acqua, Ricerca e riparazione del guasto, Atti vandalici e terrorismo, Fenomeno elettrico.
- ✓ **Ricorso terzi da incendio, esplosione, implosione, scoppio:** risarcisce le somme che l'Assicurato, per capitale, interessi, spese, è tenuto a corrispondere, quale civilmente responsabile, per danni materiali e diretti cagionati a cose di terzi da sinistro indennizzabile derivante da incendio e rischi accessori.
- ✓ **RC della proprietà e della conduzione, RC della vita privata e tempo libero:** indennizza l'assicurato e il suo nucleo familiare di quanto sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile, a titolo di risarcimento, per danni involontariamente cagionati a terzi per danneggiamento a cose, lesioni personali o morte in conseguenza di fatti accidentali verificatosi in relazione ai rischi previsti in polizza.
La garanzia prevede le seguenti garanzie aggiuntive: Animali domestici e Animali affidati a terzi.
- ✓ **Assistenza:** la garanzia prevede prestazioni di servizi di assistenza, tramite l'intervento della struttura organizzativa, come l'invio di un idraulico, di un elettricista, di un fabbro; di un artigiano; di un sorvegliante.
- ✓ **Tutela legale:** rimborsa all'Assicurato gli oneri relativi alla difesa dei suoi interessi in sede extragiudiziale e giudiziale nei casi indicati in polizza.
- ✓ **Furto:** la polizza indennizza i danni materiali e diretti relativi alla sottrazione del contenuto causati da furto, rapina o estorsione nell'abitazione contenente i beni assicurati e/o nelle dipendenze e/o pertinenze non comunicanti con l'abitazione.
- ✓ **Terremoto:** risponde dei danni subiti dal fabbricato assicurato per effetto di terremoto.
- ✓ **Infortunati:** tutela per gli infortuni che abbiano per conseguenza: morte per Infortunio; Invalidità Totale Permanente da Infortunio, Diaria da Ricovero per Infortunio. È prevista la possibilità di estendere la copertura ai componenti nucleo familiare del Contraente, e alla sua attività Professionale.

Per gli ambiti sopra descritti sono presenti ulteriori garanzie e informazioni sulla copertura meglio descritte nel DIP Aggiuntivo.



Che cosa non è assicurato?

Tutte le coperture - non sono assicurabili fabbricati:

- ✗ Ubicati al di fuori del territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino
- ✗ Adibiti per meno del 51% a civile abitazione e se contengono depositi agricoli, teatri, discoteche, sale da ballo, sale adibite esclusivamente o prevalentemente a giochi o scommesse.
- ✗ Che non siano interamente costruiti, in buone condizioni di statica, manutenzione e conservazione e/o:
 - Se costruzione di uso comune: che non abbiano: strutture portanti verticali, pareti esterne e copertura in cemento armato, laterizi, vetrocemento e/o materiali incombustibili;
 - Se costruzione in bioedilizia: che non abbiano struttura realizzate con prodotti specifici precostituiti, non siano certificate Rei (o altra equivalente) dalla casa costruttrice, la struttura non sia posizionata e ancorata a una fondazione a platea.

Ricorso terzi da incendio, esplosione, implosione, scoppio:

- ✗ Non sono coperte cose che l'assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo.
- ✗ Non sono considerati terzi tutte le persone assicurate e, se appartenenti al nucleo familiare dell'Assicurato (conviventi, discendenti e ascendenti e qualsiasi altro parente o affine).

RC della proprietà e della conduzione, RC della vita privata:

- ✗ Sono esclusi i maggiori oneri derivanti da responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti e le spese per multe, ammende, sanzioni, spese di giustizia penale.

Tutela Legale - Non sono oggetto di copertura assicurativa:

- ✗ Multe, ammende, sanzioni, spese di giustizia penale;
- ✗ Vertenze sul diritto di: famiglia, successioni e donazioni; diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva, concorrenza sleale, rapporti tra soci; con la Banca intermediatrice;
- ✗ Controversie: derivanti da proprietà e/o guida di autoveicoli, imbarcazioni o aeromobili;
- ✗ Controversie relative a compravendita, permuta di immobili, loro costruzione ex novo (esclusi appalti, fornitura e posa in opera).

Per gli ambiti sopra indicati e per le ulteriori sezioni Incendio - Furto - Terremoto - Assistenza - Infortuni sono presenti ulteriori esclusioni e limitazioni indicate nel DIP Aggiuntivo.





Ci sono limitazioni alla copertura?

Per ogni garanzia, nella scheda di Polizza sono indicati le somme assicurate, i massimali, i limiti, gli scoperti e le franchigie.

! **Incendio** - sono esclusi i danni:

- Indiretti o che non riguardano la materialità dei beni assicurati e danni all'impianto nel quale si è verificato uno scoppio se l'evento è causato da usura, corrosione o difetti di materiale;
- Causati con Dolo del Contraente o dell'Assicurato;
- Causati da atti di guerra anche civile, invasione, insurrezione, operazioni militari;
- Da mancata o anormale produzione o distribuzione del freddo o fuoriuscita del liquido frigorifero e smarrimento o furto dei beni assicurati avvenuti in occasione degli eventi per i quali è prestata l'assicurazione;
- Subiti da Archivi, documenti, disegni, registri, microfilm, fotocolor; schede, dischi, nastri e altri supporti informatici;
- Le garanzie aggiuntive presentano specifiche esclusioni dettagliate in Polizza e sono prestate a Primo rischio Assoluto.

! **Ricorso terzi da incendio, esplosione, implosione, scoppio** - sono esclusi i danni:

- Derivanti da spargimento d'acqua e da rigurgito di fogne;
- Di qualsiasi natura conseguenti a inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo.

! **RC della proprietà e della conduzione, RC della vita privata** - Sono esclusi i danni:

- Subiti dagli assicurati, dai discendenti e ascendenti e, se conviventi, qualsiasi altro parente o affine;
- Subiti dalle persone in rapporto di dipendenza anche occasionale dall'assicurato se derivanti da servizi o lavori svolti per conto dell'assicurato, salvo quanto previsto in polizza per Collaboratori domestici;
- Derivanti da attività avente carattere professionale, commerciale, industriale, organizzativa o altre retribuite o ricompensate;
- Da furto;
- Di natura punitiva per eventi verificatisi negli Stati Uniti d'America o in Canada;
- Da umidità, stitillidio o insalubrità dei locali;
- Derivanti da proprietà, circolazione e impiego di veicoli e natanti a motore soggetti alla disciplina del codice delle Assicurazioni, aeromobili, salvo quanto previsto in Polizza;
- Derivanti da impiego o detenzione di esplosivi;
- Derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi;
- Derivanti da lavori di manutenzione straordinaria, ampliamento, sopraelevazione o demolizione;
- Derivanti dalla pratica di sport pericolosi o violenti;
- Derivanti da sport a livello professionistico o con forma di remunerazione ricorrente, tanto da costituire fonte primaria di reddito;
- Da interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazione o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerali e, in genere, di quanto trovati nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- Derivanti dall'uso di imbarcazioni con lunghezza superiore a 10 metri;
- Alla salute, causati da tabacco, funghi, batteri, campi elettromagnetici;
- Derivanti da prodotti geneticamente modificati (OGM);
- Di qualsiasi natura e comunque occasionati, derivanti se pure in parte, all'asbesto o da qualsiasi altra sostanza che lo contiene;
- Derivanti da richiesta di risarcimento, per malattia già manifestatasi o che potrebbe manifestarsi, in relazione all'encefalopatia spongiforme (TSE) (es. l'encefalopatia spongiforme bovina o nuove varianti della malattia di Creutzfeldt-Jacob);
- Da atti di guerra anche civile, insurrezioni, operazioni militari;
- Da atti dolosi dell'Assicurato;
- Da perdita, distruzione, alterazione di dati o di software; o causati da software o virus informatici;
- Derivanti dall'esercizio di Bed & Breakfast;
- Derivanti dalla proprietà, detenzione e uso di armi e l'esercizio dell'attività venatoria.

! **Assistenza** - In generale, la garanzia assistenza prevede le seguenti esclusioni:

- Ubriachezza, uso non terapeutico di stupefacenti o allucinogeni;
- guerra, anche civile, rivoluzioni, insurrezioni popolari, atti di sabotaggio, terrorismo o di vandalismo, scioperi, sommosse, serrate, saccheggi;
- Eruzioni vulcaniche, terremoto, alluvioni, inondazioni o altro fenomeno naturale avente caratteristica di calamità naturale;
- Trasformazioni o assestamenti energetici del nucleo dell'atomo, naturali o provocati,
- Radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- Dolo dell'assicurato;
- Accertamenti diagnostici non resi necessari da infortunio;
- Ricerca o soccorso in mare, montagna, deserti;
- Corto circuito provocato da negligenza grave, dolo, imperizia dell'assicurato;
- Indennizzi o prestazioni alternative a titolo di compensazione parziale o totale se l'assicurato non abbia usufruito di una o più prestazioni di assistenza;
- Le spese necessarie al ripristino dei locali dell'abitazione assicurata per le quali è stata richiesta assistenza.

! **Tutela Legale** - Le garanzie non sono valide:

- In materia fiscale e amministrativa;
- Per caso assicurativo derivante da professione medica o attività di lavoro autonomo, di impresa e /o altre collaborazioni;
- Locazione o proprietà di immobili o parti di esse non costituenti l'abitazione dell'assicurato;
- Spese legali per querele, e spesa originata dalla costituzione di parte civile quando l'Assicurato viene perseguito in sede penale.

Per gli ambiti sopra indicati e per le ulteriori sezioni Furto - Terremoto - Infortuni sono presenti ulteriori esclusioni e limitazioni indicate nel DIP Aggiuntivo.



Dove sono coperto dall'assicurazione?

- ✓ Per tutte le garanzie Assistenza e per quelle delle altre sezioni riferite al Fabbricato e al suo Contenuto il rischio è assicurato solo se si trova ubicato sul territorio della Repubblica Italiana, Città del Vaticano, Repubblica di San Marino.
- ✓ Per tutte le altre garanzie delle Sezioni Responsabilità Civile e Infortuni, assicurazione vale per il mondo intero.
- ✓ Per la Sezione di Tutela Legale: nell'ipotesi di diritto al risarcimento di danni extracontrattuali da fatti illeciti di terzi nonché di procedimento penale l'assicurazione vale per i casi assicurativi che insorgono in Europa o negli stati extraeuropei posti nel Bacino del Mare Mediterraneo.



Che obblighi ho?

- Alla sottoscrizione del contratto, l'Assicurato ha il dovere di fare dichiarazioni veritiere: eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto possono essere causa di annullamento dello stesso e/o di limitazione dell'indennizzo dovuto.
- L'Assicurato deve comunicare per iscritto alla società i mutamenti che producono una diminuzione o aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Compagnia possono comportare la perdita totale o parziale del tuo diritto al pagamento dell'indennizzo, nonché la cessazione del contratto.
- L'Assicurato deve comunicare per iscritto l'esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio assicurato. L'omissione dolosa della comunicazione determina la perdita del diritto di indennizzo.
- Se acquistata la Sezione Infortuni nella formula di copertura 24H l'Assicurato deve dare immediata comunicazione nel caso si verifichi un cambiamento dell'attività professionale dichiarata al momento della stipula del contratto.



Quando e come devo pagare?

- Il premio o le rate del premio devono essere versate alle scadenze pattuite.
- Il pagamento del premio può avvenire con le seguenti modalità: ordini di bonifico e altri mezzi di pagamento bancario o postale nonché sistemi di pagamento elettronico e il pagamento mediante carte di credito sul sito internet dell'impresa o dell'intermediario.
- Qualora ne sussistano i requisiti, è data facoltà al Contraente di scegliere se effettuare il pagamento del premio in un'unica soluzione o con frazionamento mensile.
- Il premio del Primo Periodo è interamente dovuto anche se ne sia stato concesso il frazionamento mensile.



Quando inizia e quando finisce la copertura?

- L'Assicurazione ha durata annuale, con o senza tacito rinnovo, come riportato dalla scheda di Polizza. Per il solo primo periodo di copertura, la durata può essere inferiore all'anno.
- L'assicurazione ha effetto dalle ore 24:00 del giorno indicato in polizza a condizione che il premio o la prima rata di premio siano stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24:00 del giorno di pagamento.
- Se il premio o le rate di premio non vengono pagati alle successive scadenze, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, fermo il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti.
- Per ulteriori specifiche sul giorno di pagamento e durata / efficacia del contratto si veda quanto indicato nel DIP Aggiuntivo.



Come posso cancellare il contratto?

Il recesso può avvenire:

- Per i soli contratti promossi e collocati con tecniche di vendita a distanza, in caso di ripensamento entro 14 giorni dalla data di decorrenza, se in questo periodo non è avvenuto alcun sinistro. Il Contraente riceverà in restituzione il premio pagato e non goduto al netto delle imposte;
- In caso di polizza con tacito rinnovo, inviando una richiesta di disdetta, almeno 30 giorni prima della scadenza annuale del contratto;
- In caso di sinistro, dopo ogni denuncia, entro 60 giorni dal momento del pagamento o rifiuto dell'indennizzo, mediante lettera raccomandata A/R, con effetto dal 30° giorno successivo alla data di ricevimento della comunicazione. In caso di recesso la Compagnia rimborsa al Contraente la parte di premio versata relativa al periodo di garanzia non goduto.

Assicurazione multirischi

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni

(DIP aggiuntivo Danni)

BCC Assicurazioni – Società Cooperativa

Prodotto Formula Family – Proprietario



Data di realizzazione: 01/01/2019 Il presente DIP aggiuntivo Danni è l'ultimo pubblicato e 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.

BCC Assicurazioni S.p.A. (gruppo Cattolica Assicurazioni), sede legale: Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano - Telefono: 02/466275; Sito Internet: www.bccassicurazioni.com; e-mail: bccassicurazioni@bccassicurazioni.bcc.it; bcc.assicurazioni@pec.gruppocattolica.it Società iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione tenuto da IVASS al n. 1.00124 ed autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento IVASS n. 333 del 13 settembre 1996 – G.U. n. 220 del 19 settembre 1996., iscritto all' Albo dei gruppi assicurativi al N. 019.

BCC Assicurazioni S.p.A.

Con riferimento all'ultimo bilancio approvato, l'ammontare:

- del Patrimonio Netto è pari a 11 milioni di euro (la parte relativa al capitale sociale è pari a 14 milioni di euro – le perdite portate a nuovo sono pari a 2 milioni);
- del Requisito Patrimoniale di Solvibilità è pari a 7,3 milioni di euro (a);
- del Requisito Patrimoniale Minimo è pari a 3,7 milioni di euro;
- dei fondi propri ammissibili alla copertura del Requisito Patrimoniale di Solvibilità e del Requisito Patrimoniale Minimo, è pari a 13,5 milioni di euro (b).

Relativamente all'indice di solvibilità (solvency ratio), i fondi propri ammissibili ammontano a 1,84 volte il requisito patrimoniale Solvency II (SCR) (b/a).

Per ulteriori informazioni circa la solvibilità e la condizione finanziaria dell'impresa si invita a consultare il sito al seguente link:

http://www.bccassicurazioni.com/doc2/default.asp?i_archivioID=25345&i_cartellaID=33568&i_menuID=45810

Al contratto si applica la legge *Italiana*



Che cosa è assicurato?

Ad integrazione di quanto già indicato nel DIP Danni si forniscono le seguenti informazioni di dettaglio relativamente alle coperture assicurative offerte.

Si evidenzia che l'impegno dell'Impresa è rapportato ai massimali ed alle somme assicurate concordate con il contraente o specificate nelle condizioni contrattuali.

La copertura **Danni da Incendio** è relativa al Fabbricato e al suo Contenuto.

Si precisa che rientrano nella definizione di **incendio e rischi accessori** i guasti causati allo scopo di impedire o arrestare l'incendio; il fulmine, escluso il fenomeno elettrico; l' esplosione e fenomeni similari purché non causati da ordigni esplosivi;



la caduta di aerei, di loro parti o di cose da essi trasportate; l'urto di veicoli o di natanti, non di proprietà né in uso all'assicurato, in transito su pubbliche vie o aree a esse equiparate; lo sviluppo e fuoriuscita di fumi, gas, vapori; la mancata o anormale produzione di energia elettrica, termica, idraulica; il mancato o anormale funzionamento di apparecchiature elettroniche, di impianti di riscaldamento, o di condizionamento; il colaggio o fuoriuscita di liquidi, conseguenti a eventi indennizzabili a termini di polizza che abbiano colpito i beni assicurati oppure i beni posti nell'ambito di 50 metri da essi.

Il massimale per il Fabbricato è concordato in Polizza e in ogni caso non può essere superiore a euro 1.500.000,00.
Il massimale per il Contenuto è concordato in Polizza e in ogni caso non può essere superiore a euro 40.000.000,00.

Ad integrazione della copertura è prestata la garanzia Cristalli che copre la rottura accidentali delle lastre o per fatto di persone estranee all'Assicurato.

La garanzia Cristalli è prestata sino alla concorrenza di euro 750,00 e con un limite massimo di euro 1.500,00 per anno. E' sempre previsto inoltre: il rifacimento dei documenti personali o distrutti o danneggiati in occasione degli eventi assicurati con un limite massimo di euro 250,00 e la demolizione e lo sgombero residui del sinistro per un limite massimo del 10% dell'indennizzo liquidabile secondo quanto stabilito in polizza.

Tali estensioni sono prestate a primo rischio assoluto.

La copertura **Ricorso terzi da incendio, esplosione, implosione, scoppio** è prestata fino al limite massimo di euro 2.000.000,00 per sinistro o per anno assicurativo.

La copertura **Rc della proprietà e della conduzione** tiene indenne l'assicurato per i danni cagionati a terzi in conseguenza di fatto accidentale derivante da:

- spargimento d'acqua, rigurgito di fogna o altri liquidi in genere conseguenti a rottura accidentale degli impianti posti al servizio dell'abitazione;
- proprietà di attrezzature sportive e da gioco, piscine purché di pertinenza dell'abitazione;
- committenza di lavori di manutenzione ordinaria e straordinaria;
- da conduzione della dimora abituale, saltuaria o temporanea di villeggiatura e del loro contenuto; conduzione di attrezzature sportive e da gioco;
- inquinamento da fuoriuscita di liquidi, derivante da rottura accidentale di impianti di riscaldamento o condizionamento compresi eventuali serbatoi e cisterne a servizio dell'abitazione assicurata;
- danni da caduta di neve e ghiaccio;
- spargimento d'acqua, rigurgito di fogna o di altri liquidi in genere determinata da qualsiasi causa imputabile all'assicurato.

La copertura **RC della vita privata e del tempo libero** opera, a titolo di esempio, nei seguenti casi:

- proprietà o uso di apparecchi domestici in genere;
- somministrazione di alimenti che provocano intossicazione o avvelenamento agli ospiti;
- fatto colposo commesso in qualità di pedone o ciclista
- figli minori dell'assicurato temporaneamente affidati a terzi o a un familiare ascendente o discendente, anche se non convivente dell'assicurato;
- circolazione di veicoli condotti da figli minori non regolarmente abilitati.

La copertura **RC della vita privata e del tempo libero** è estesa anche ai collaboratori domestici, ai prestatori d'opera in relazione anche alle malattie professionali che questi possono subire.

Entrambe le coperture sono prestate sino alla concorrenza del massimale concordato con il contraente e indicato in polizza.

La copertura **Assistenza** prevede:

- l'invio di un idraulico fino a un massimo di euro 150,00 per sinistro in caso di allagamento o infiltrazione nell'abitazione propria o in quella dei vicini provocato da una rottura dell'impianto idraulico o di mancanza d'acqua che non derivi da interruzione di fornitura da parte dell'ente erogatore o di mancato scarico delle acque nere degli impianti igienico-sanitari;
- l'invio di un elettricista in caso di emergenza fino a un massimo di euro 150,00 per sinistro per mancanza di corrente elettrica in tutti i locali dell'abitazione, dovuta a guasti agli interruttori di accensione, agli impianti di distribuzione interna o alle prese di corrente, la struttura organizzativa provvede all'invio di un elettricista;
- l'invio di un artigiano per interventi ordinari;
- le spese di albergo qualora l'abitazione sia inagibile per guasti idraulici, elettrici e anche per i casi di furto, tentato furto, atti vandalici;
- il rientro anticipato se l'assicurato, in viaggio in Italia o all'estero, deve tornare immediatamente per danni alla sua abitazione per una delle cause precedentemente descritte;

- invio di un sorvegliante fino a un massimo di 72 ore
- trasloco quando si verifica un sinistro che rende inabitabile l'abitazione dell'assicurato per un periodo non inferiore a 30 giorni dalla data del sinistro fino a un massimo di euro 1.000,00 per annualità assicurativa
- informazioni fiscali sull'immobile
- informazioni legali relativamente a questioni inerenti al diritto di famiglia ai diritti reali alla vendita o locazione della propria abitazione.

La copertura **Tutela Legale** rimborsa l'assicurato e i componenti del suo nucleo familiare come risultante dal certificato di stato di famiglia degli oneri derivanti da:

- le spese per l'intervento del legale incaricato della gestione del caso assicurativo nel rispetto di quanto previsto dal tariffario nazionale forense (D.M. 8 aprile 2004 e successivi aggiornamenti) anche quando la vertenza deve essere trattata tramite il coinvolgimento di un organismo di mediazione;
- le eventuali spese del legale di controparte, nel caso di soccombenza per condanna dell'Assicurato, o di transazione autorizzata da ARAG ai sensi dell'Art. 67 comma 4 - "Gestione del sinistro";
- le spese per l'intervento del Consulente Tecnico d'Ufficio, del Consulente Tecnico di Parte e di Periti purché scelti in accordo con ARAG ai sensi dell'Art. 67 comma 5 - "Gestione del sinistro";
- le spese processuali nel processo penale (art. 535 Codice di Procedura Penale); le spese di giustizia; il contributo unificato (D. L. 11.03.2002 n° 28), se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima.

La copertura è prestata fino alla concorrenza di euro 10.000,00 quale massimale per caso assicurativo senza limite annuo per i casi assicurativi insorti durante il periodo di validità della copertura.

La copertura è estesa all'ambito della vita privata con esclusione della proprietà e della RC auto e a chi è conduttore o proprietario di un immobile purché costituenti l'abitazione principale direttamente utilizzata dall'Assicurato

Tali estensioni valgono per:

- sostenere l'esercizio di pretese al risarcimento danni extracontrattuali a persone e/o a cose subiti per fatti illeciti di terzi;
- sostenere la difesa in procedimenti penali per delitti colposi o contravvenzioni. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato.

La copertura **Furto** indennizza l'assicurato a condizione che l'autore del furto si sia introdotto nell'abitazione:

- violandone le difese esterne mediante rottura, scasso, uso di chiavi false, grimaldelli o simili, uso fraudolento di chiavi vere smarrite o sottratte da non più di 8 giorni;
- per via diversa da quella ordinaria che richieda superamento di ostacoli o ripari mediante l'impiego di mezzi artificiali o di particolare agilità personale;
- in modo clandestino, asportando poi le cose assicurate a locali chiusi.

Qualora venga assicurata la dimora abituale con la presenza di impianto d'allarme, la copertura furto è prestata a condizione che siano rispettate entrambe le seguenti condizioni:

- i locali contenenti i beni assicurati devono essere protetti da impianto automatico di allarme cui caratteristiche tecniche risultano dal "certificato di installazione e di collaudo" redatto e firmato dalla ditta installatrice;¹¹
- l'impianto deve essere messo in funzione ogni volta che nei locali contenenti i beni assicurati non vi sia presenza di persone.

La copertura vale anche per il furto di fissi e infissi, gusto cagionato dai ladri, atti vandalici e dolosi, furto in cassette di sicurezza.

In caso di rapina o estorsione la copertura vale anche nel caso in cui le persone sulle quali viene esercitata violenza o minaccia vengano prelevate all'esterno e siano costrette a recarsi all'interno.

La copertura è prestata a primo rischio assoluto e la somma assicurata non potrà essere superiore a euro 15.000,00.

Per le collezioni, oggetti preziosi e i Gioielli, la copertura viene prestata fino a un massimo di euro 4.500,00.

Per il furto di fissi e infissi il limite massimo indennizzabile è di euro 1.000,00 per sinistro e anno assicurativo.

Per i quasti cagionati dai ladri la copertura è prestata fino al 30% della somma assicurata per il furto.

Per gli atti vandalici e dolosi la copertura è prestata fino al 20% della somma assicurata per il furto.

Per il furto in cassette di sicurezza la copertura è prestata fino al 30% della somma assicurata per il furto.

Per la copertura **Terremoto** si precisa che le scosse registrate nelle 168 ore successive all'evento sono attribuite ad un

medesimo episodio tellurico e i relativi danni sono pertanto considerati "singolo sinistro".
La massima somma assicurabile non può essere superiore a euro 1.500.000,00.

La copertura **Infortuni** vale anche per:

- asfissie di orine non morbosa;
- avvelenamenti acuti da ingestione;
- colpi di sole o di calore;
- assideramento/congelamento e annegamento;
- affezioni per morsi di animali o rettili o punture di insetti o aracnidi
- infortuni derivanti da colpa grave dell'Assicurato;
- infortuni causati da tumulti popolari a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva;
- infortuni derivanti da stati di malore o incoscienza, non provocati da abuso di alcolici, psicofarmaci o uso di sostanze stupefacenti;
- lesioni da sforzo, con esclusioni di infarti e ernie, salvo che per le ernie addominali in caso di invalidità permanente;
- Sport non agonistici, inteso come pratica di attività ricreativo che non prevedono il tesseramento;
- Sport agonistici a basso rischio che comprendono, ad esempio, la partecipazione a gare e relativi allenamenti con tesseramento quali, ad esempio: golf, bocce, podismo, surf.
- Alpinismo su roccia purché non avvenga in solitaria e comunque con esclusione del free-climbing.

La copertura opera anche per il rischio volo, ossia per gli infortuni che l'Assicurato subisca, in qualità di passeggero, durante i voli di linea regolari e i charter entrambi esercitati da Compagnia di Traffico Aereo Regolare (il cui elenco è rilevabile dalla pubblicazione "Flight Guide Worldwide" - OAG), a condizione che non siano esercitati da Compagnia e/o aziende di lavoro aereo in occasioni di voli diversi da trasporto pubblico di passeggeri e/o da aeroclubs.

La copertura è estesa agli infortuni in connessione ad atti di guerra, guerra civile, di insurrezione, di occupazione militare, per il periodo massimo di quattordici giorni dall'inizio delle ostilità, se e in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi bellici in uno Stato estero.

In relazione alle singole prestazioni si precisa che:

a) Morte per Infortunio l'indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per invalidità permanente da infortunio. Tuttavia se dopo il pagamento dell'indennizzo per invalidità permanente e in conseguenza dell'infortunio, l'Assicurato muore, la Società corrisponde ai Beneficiari la differenza tra l'indennizzo pagato e la somma assicurata per il caso morte se queste è maggiore, senza chiedere il rimborso in caso contrario

b) Invalidità permanente per infortunio, ai fini dell'operatività della copertura, che l'invalidità permanente deve verificarsi entro 2 anni dal giorno in cui l'infortunio è avvenuto.

Ai fini del calcolo dell'indennizzo si moltiplica la somma assicurata per la percentuale accertata di invalidità permanente al netto della franchigia indicata nelle limitazioni di copertura secondo i seguenti criteri:

- se l'infortunio ha come conseguenza l'Invalidità permanente totale di grado maggiore o uguale al 60% la Società corrisponde l'intera somma assicurata;
- se l'infortunio ha come conseguenza l'Invalidità permanente totale di grado inferiore al 60%, l'indennizzo viene calcolato sulla somma assicurata in proporzione al grado di Invalidità permanente che deve essere accertata sulla base della Tabella Ania relativa all'Invalidità permanente.

In caso di perdita anatomica o di riduzione funzionale di un organo o di un arto minorato le percentuali della Tabella Ania sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

La perdita anatomica o funzionale di più organi, arti o loro parti, comporta l'applicazione di una percentuale di invalidità pari alla somma delle singole percentuali calcolate per ciascuna lesione, fino a raggiungere al massimo il valore del 100%.

c) Diaria da ricovero per infortunio la Società corrisponde in caso di ricovero per Infortunio dell'Assicurato in istituto di cura un'indennità giornaliera per ciascun giorno di degenza. Nel conteggio dei giorni indennizzabili sono comprese eventuali interruzioni del ricovero per permessi medici. Il giorno di ingresso e dimissione vengono conteggiati come un unico giorno. La durata massima dei giorni indennizzabili è pari a 90 giorni per evento e 180 giorni per anno assicurativo. In caso di intervento per asportazione di organi, trapianto e arto-protesi delle grandi articolazioni, l'importo giornaliero raddoppia.

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?	
OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO	
Danni da incendio - "Eventi atmosferici e sovraccarico neve"	Sono indennizzati i danni materiali e diretti al Fabbricato e/o Contenuto (ove assicurato) causati da uragano, bufera, tempesta, vento e cose da esso trascinate, tromba d'aria, grandine, a condizione che gli effetti siano riscontrabili su una pluralità di beni assicurati o meno. La Società indennizza inoltre, i danni al Fabbricato derivanti da crollo o sfondamento del tetto provocato dall'azione diretta della neve. Sono previste esclusioni, limitazioni, massimali e franchigie.
Danni da incendio - "Danni da acqua"	Sono indennizzati i danni materiali e diretti al Fabbricato e/o Contenuto (ove assicurato) da: 1) acqua condotta e fuoriuscita acqua da elettrodomestici; 2) infiltrazione di acqua; 3) traboccamento o rigurgito di impianti idrici, igienici, termici e tecnici al servizio del fabbricato; 4) rottura derivante dal Gelo di impianti idrici, termici o impianti simili. Sono previste esclusioni, limitazioni, massimali e franchigie.
Danni da incendio - "Ricerca e riparazione del guasto solo per Fabbricato"	La Società risarcisce le spese sostenute per la demolizione e il ripristino di impianti e di parte del fabbricato assicurato allo scopo di ricercare ed eliminare la causa che ha dato origine allo spargimento di acqua, a seguito di evento indennizzabile a termini di polizza. In caso di dispersione di gas dagli impianti di competenza dell'assicurato e posti al servizio dell'abitazione assicurata, la Società indennizza le spese per demolizione e ripristino di impianti e di parte del fabbricato assicurato sostenute per la ricerca e l'eliminazione della dispersione. Sono previste esclusioni, limitazioni, massimali e franchigie.
Danni da incendio - "Atti vandalici e terrorismo"	La Società indennizza i danni materiali e diretti al Fabbricato e/o Contenuto (ove assicurato) causati da atti vandalici o dolosi di terzi, tumulti popolari, scioperi, sommosse civili, atti di terrorismo o sabotaggio, compresi gli ordigni esplosivi. Sono esclusi i danni da scritte o imbrattamento all'esterno dei locali assicurati. Relativamente al Terrorismo, è escluso il danno causato da sostanze chimiche o biologiche, nonché da qualsiasi forma di contaminazione radioattiva che possa essere determinata da materiale nucleare.
Danni da incendio - "Fenomeno elettrico"	La Società sino alla concorrenza della somma assicurata per il Fenomeno Elettrico e con i limiti e le Franchigie indicati in Polizza, indennizza i danni materiali e diretti al Fabbricato e al Contenuto causati da correnti, scariche e altri fenomeni elettrici, causati dall'azione del fulmine e dell'elettricità atmosferica.
Rc della proprietà e della conduzione, Rc della vita privata e tempo libero - "Animali domestici e animali affidati a terzi"	La Società risponde per i danni cagionati a terzi derivanti dalla proprietà o il possesso di uso di animali domestici o da cortile, cavalli o altri animali da sella. L'importo massimo di indennizzo è pari ad euro 100.000,00 relativamente ai danni a persone derivanti da aggressione provocate dai cani quando l'evento abbia avuto origine dalla mancata osservanza dell'ordinanza del 6 luglio 2013 in tema di "Incolunità pubblica e sicurezza dei cani".
Rc della proprietà e della conduzione, Rc della vita privata e tempo libero - "Animali affidati a terzi"	La Società risponde inoltre per i danni cagionati a terzi derivanti dalla responsabilità delle persone alle quali l'assicurato ha affidato temporaneamente la custodia di animali domestici, da cortile, cavalli, altri animali da sella, e cani di sua proprietà per cui l'importo massimo di indennizzo è pari ad euro 100.000,00 quando l'evento abbia avuto origine dalla mancata osservanza degli obblighi imposti dell'ordinanza del 6 luglio 2013 in tema di Incolunità pubblica e sicurezza dei cani".



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

Ad integrazione di quanto già indicato nel DIP Danni, si precisano le seguenti esclusioni di copertura.

In relazione alla copertura **Assistenza** l'invio di un idraulico non opera per i sinistri dovuti a guasti e otturazioni di rubinetti collegati a qualsiasi apparecchiatura o per i sinistri dovuti a colpa grave dell'assicurato o dovuti a rottura delle tubature esterne dell'edificio e per la tracimazione dovuta a rigurgito di fogna.

In relazione alla copertura **Tutela legale**, ARAG non si assume il pagamento:

- delle spese liquidate a favore di parti civili costituite contro l'assicurato nei procedimenti penali;
- delle indennità a carico dell'Assicurato spettanti all'Organismo di mediazione costituito da un ente pubblico oppure da un organismo privato;
- dei patti di quota lite conclusi tra l'Assicurato e il legale che stabiliscano compensi professionali;
- per i casi di adesione a class action.

In relazione alla copertura **Furto**, se il sinistro si verifica nella dimora saltuaria non sono indennizzabili i valori di gioielli e preziosi.

Per la copertura **Terremoto** la Società non risponde dei danni:

- a fabbricati non a norma con le disposizioni di legge anti sisma vigenti al momento della costruzione stesso;
- a fabbricati abusivi;
- a fabbricati dichiarati inagibili con ordinanza dell'Autorità;
- al contenuto dei fabbricati.

In relazione alla copertura **Infortunati** non sono coperti gli infortuni causati da:

- sport professionistici;
- pratica di sport pericolosi come, ad esempio, pugilato, atletica pesante, lotte, scalata di roccia o di ghiaccio, sci alpinismo, rafting
- sport estremi quali ad esempio: canyoning, byngee jumping, spedizioni esplorative.



Ci sono limiti di copertura?

Ad integrazione di quanto già indicato nel DIP Danni, si precisano le seguenti limitazioni di copertura.

La copertura **Danni da incendio** non opera per danni derivanti da:

- atti vandalici e dolosi, terrorismo, tumulti popolari, scioperi, sommosse civili, atti di terrorismo e sabotaggio, salvo quanto previsto dalla garanzia aggiuntiva "Atti vandalici e terrorismo";
- eventi atmosferici e sovraccarico di neve, gelo, fuoriuscita di acqua da impianti idrici, igienici e tecnici al servizio del fabbricato, salvo quanto previsto dalle garanzie aggiuntive
- terremoti, maremoti, inondazioni, alluvioni, allagamenti, eruzioni vulcaniche, maree e piene; ^{TTT} _{SEB} diretta o indiretta emanazione di calore, radiazioni, esplosioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo o dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche.

Per l'estensione cristalli è prevista una franchigia fissa di euro 150,00.

Per la copertura **Ricorso terzi da incendio, esplosione, implosione, scoppio** è prevista una franchigia fissa pari a euro 250,00.

In relazione alla copertura **Assistenza**, l'invio di un elettricista in caso di emergenza, è escluso per i danni provocati da corto circuito provocato da colpa grave dell'Assicurato, interruzione della fornitura elettrica da parte dell'ente erogatore, guasti al cavo di alimentazione dei locali dell'abitazione a monte del contatore.

La copertura **Tutela Legale** non opera:

- per fatti conseguenti a sciopero, atti di vandalismo, tumulti popolari, eventi bellici, atti di terrorismo nonché impiego di sostanze radioattive;
- per fatti non accidentali relativi a inquinamento dell'ambiente;
- per fatti conseguenti a calamità naturali o eventi atmosferici eccezionali quali, ad esempio, terremoti, alluvioni etc...

Per la copertura **Furto** è prevista una franchigia fissa di euro 250,00.

Per la copertura **Terremoto** la Società non risponde dei danni:

- causati da alluvioni, inondazioni, allagamenti, eruzioni vulcaniche e fenomeni simili;
- causati da mancata o anormale produzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanza siano connesse al diretto effetto del terremoto.

E' sempre applicato uno scoperto del 10% con un minimo di euro 5.000,00 per sinistro e per anno assicurativo.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Denuncia di sinistro:

Per le coperture **Danni da Incendio, Rc della proprietà e della conduzione Rc della vita privata, Furto, Terremoto e Infortuni** la denuncia di sinistro deve essere presentata entro 5 giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'assicurato ne ha avuto a conoscenza

- telefonando al numero verde 800-471800 o

- inviando la denuncia a BCC Assicurazioni S.p.A. – Ufficio sinistri, via Fermi 11/D – 37135. Verona.

La denuncia dovrà contenere l'indicazione della data del luogo in cui si è verificato il sinistro, le cause e, ove possibile, la descrizione delle circostanze che hanno determinato il sinistro stesso e gli eventuali testimoni dell'accaduto.

Per la copertura **Infortuni**, in relazione all'invalidità permanente, la denuncia di malattia deve avvenire entro 3 giorni da quando, secondo parere medico, ci sia motivo di ritenere che la malattia stessa per le sue caratteristiche e presumibili conseguenze, possa interessare la copertura prestata e comunque entro un anno dalla scadenza del contratto, a condizione che la malattia sia insorta durante la validità della copertura.

Per la copertura **Assistenza** è necessario contattare la struttura organizzativa Mapfre Assistencia operativa 24h su 24h al numero verde 800.775.013 oppure al numero 015.255.95.92

Per la copertura **Tutela Legale** l'assicurato deve immediatamente denunciare ad ARAG il sinistro dal momento in cui si è verificato o ne ha avuto conoscenza. Nel caso in cui venga notificato un atto, l'assicurato deve darne notizia ad ARAG entro 3 giorni.

Assistenza diretta/in convenzione:

Non prevista

Gestione da parte di altre imprese:

Per la copertura **Assistenza** la gestione del sinistro è effettuata da:

MAPFRE ASSISTANCE.

Strada Trossi, 66

13871 Verrone (BI)

al numero verde: in funzione 24 ore su 24:

800.775.013


oppure per chiamate dall'estero al numero:


+39 015.255.95.71


**Cosa fare
in caso di
sinistro?**



	<p>Per la copertura Tutela Legale la gestione del sinistro è effettuata da:</p> <p>ARAG SE – Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia - Viale del Commercio n.59 - 37135 Verona, in seguito denominata ARAG, alla quale l'Assicurato può rivolgersi direttamente.</p> <p>Principali riferimenti: Telefono centralino: 045.8290411, fax per invio nuove denunce di sinistro: 045.8290557, mail per invio nuove denunce di sinistro: denunce@ARAG.it, fax per invio successiva documentazione relativa alla gestione del sinistro 045.8290449</p>
	<p>Prescrizione: Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze. Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione e dal contratto di riassicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.</p>
Dichiarazioni inesatte o reticenti	<p>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 nonché la cessazione dell'assicurazione-</p>

 Quando e come devo pagare?	
Rimborso	<p>Ad integrazione delle informazioni contenute nel DIP Danni si precisa che, in relazione alla copertura Infortuni, la Società rimborsa la parte di premio non goduta nel caso in cui sopravvengano in corso di contratto affezioni (quali ad esempio epilessia, tossicodipendenza, intossicazione cronica, alcolia) che determinino la risoluzione immediata e automatica del contratto.</p>

 Quando comincia la copertura e quando finisce?	
Durata	<p>Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.</p>
Sospensione	<p>Non prevista</p>

 Come posso disdire la polizza?	
Ripensamento dopo la stipulazione	<p>Non previsto</p>
Risoluzione	<p>Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.</p>



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto ai clienti della Banca di Credito Cooperativo per tutelare il proprio patrimonio ed il suo nucleo familiare.



Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione

Nella tabella di seguito riportata è data evidenza delle provvigioni percepite dagli intermediari:

Infortuni	20 %
Terremoto	20 %
Tutela Legale	20 %
Assistenza	20 %
Tutte le altre garanzie	25 %

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	<p>Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto alla Società al seguente indirizzo:</p> <p style="text-align: center;">- Servizio Reclami c/o Società Cattolica Assicurazioni - Società Cooperativa – Servizio Reclami di Gruppo Lungadige Cangrande, 16 – 37126 Verona (Italia) Fax: 02.21072280E-mail: reclami@bccassicurazioni.bcc.it</p> <p>indicando i seguenti dati: nome, cognome e indirizzo completo dell'esponente; numero di polizza e BCC Assicurazioni S.p.A nominativo del Contraente; numero e data del sinistro a cui si fa riferimento; indicazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato. L'Impresa gestirà il reclamo dando risposta al reclamante entro 45 giorni dal ricevimento.</p>
All'IVASS	<p><i>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</i></p> <p><i>Le imprese con sede legale in altro Stato membro riportano le informazioni di cui sopra indicando l'Autorità di vigilanza del Paese d'origine competente e le modalità di presentazione dei reclami alla stessa.</i></p>
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (indicare quando obbligatori):	
Mediazione	<i>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). Obbligatoria per poter promuovere un'azione giudiziale</i>
Negoziazione assistita	<i>Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa. Facoltativa</i>
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle	Per le coperture Danni da Incendio, Furto e Terremoto Qualora una delle Parti ne faccia richiesta , la determinazione del danno viene demandata ad un



controversie	<p>collegio di tre periti. Il collegio di periti si riunirà nel comune in cui si trovava l'immobile assicurato. Ogni Parte dovrà pertanto indicare il proprio perito, mentre il terzo verrà scelto di comune accordo dai periti stessi. In mancanza di tale accordo sull'individuazione del terzo perito, la nomina verrà fatta dal Presidente del Tribunale del luogo in cui deve riunirsi il collegio.</p> <p>Ciascuna Parte provvede a remunerare il proprio perito, mentre concorre per metà alle spese del terzo.</p> <p>Per la copertura Infortuni</p> <p>Qualora tra la Compagnia e l'Assicurato insorgano eventuali controversie di natura medica sulle conseguenze delle lesioni subite, sulla durata dell'inabilità, sull'operabilità dell'ernia o sull'entità dei postumi permanenti conseguenti a infortunio, oppure in caso di malattia insorgano divergenze sulla natura medica, sul grado di inabilità permanente o sui miglioramenti ottenibili con adeguati trattamenti terapeutici, la loro determinazione può essere demandata a un collegio di tre medici. L'incarico deve essere dato per iscritto, indicando i temi controversi e mettendo a disposizione dei medici la documentazione eventualmente acquisita dalle parti e presentata prima dell'inizio dell'arbitrato. Ogni parte designa un proprio consulente mentre il terzo medico viene designato di comune accordo e deve essere scelto tra i consulenti medici legali.</p> <p>Se non vi è accordo sull'individuazione del terzo medico, questo deve essere scelto dal presidente del consiglio dell'ordine dei medici avente giurisdizione nel luogo dove si riunisce il collegio o di chi ne fa le veci. Tale luogo coincide con il comune ove ha sede l'Istituto di Medicina Legale più vicino alla residenza dell'Assicurato. Il collegio medico può, se ne ravvisa l'opportunità, rinviare l'accertamento definitivo a un momento successivo da designarsi dal collegio stesso.</p> <p>Le decisioni del collegio sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le parti, anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale. Le parti si impegnano ad accettare la soluzione proposta dal collegio medico: questa decisione deve essere accettata anche dalla parte dissenziente, anche quando questa non l'abbia sottoscritta.</p> <p>Ciascuna parte sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e delle competenze per il terzo medico.</p> <p><i>Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile attivare la rete FIN-NET e presentare reclamo rivolgendosi direttamente al soggetto che la gestisce nel Paese in cui ha sede l'Impresa di Assicurazione (rintracciabile accedendo al sito della Commissione europea: http://www.ec.europa.eu/fin-net) oppure all'IVASS, che provvede a coinvolgere il soggetto competente, dandone notizia al reclamante.</i></p>
---------------------	--

IN CASO DI ESTINZIONE ANTICIPATA O DI TRASFERIMENTO DEL MUTUO O DEL FINANZIAMENTO, L'IMPRESA HA L'OBBLIGO DI RESTITUIRTI LA PARTE DI PREMIO PAGATO RELATIVO AL PERIODO RESIDUO RISPETTO ALLA SCADENZA ORIGINARIA. IN ALTERNATIVA PUOI RICHIEDERE ALL'IMPRESA LA PROSECUZIONE DELLA POLIZZA FINO ALLA SCADENZA ANCHE DESIGNANDO UN NUOVO BENEFICIARIO.

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





EDIZIONE 31/05/2018

Contratto di Assicurazione per la Casa e la Famiglia
Special RC

FormulaFamily

Numero Verde 800-471800

Le presenti Condizioni di Assicurazioni

Ed. 31/05/2018, devono essere consegnate unitamente ai Documenti Informativi Precontrattuali:

- **DIP Danni, Ed. 01/10/2018**
- **DIP aggiuntivo Danni, Ed. 01/01/2019**

Edizione aggiornata al 31/05/2018

Nel testo che segue si intende per:

Assicurato

Il soggetto il cui interesse è protetto dal contratto di assicurazione.

Assicurazione

Il contratto di assicurazione.

Compagnia

BCC Assicurazioni S.p.A. con sede legale in Via Largo Tazio Nuvolari, 1 - 20143 Milano.

Contraente

Il soggetto che stipula il contratto di assicurazione e paga il premio.

Convivente more uxorio

La persona, che in base a un rapporto personale duraturo e continuativo con l'assicurato, adeguatamente documentato e socialmente noto, convive stabilmente con l'assicurato e ha in comune la residenza anagrafica (o il domicilio abituale) e lo stato di famiglia.

Sono escluse le persone che convivono more uxorio con soggetti appartenenti al nucleo familiare dell'assicurato.

Cose

Gli oggetti materiali e gli animali

Decorrenza

Momento in cui il contratto è concluso, a condizione che sia stato pagato il premio pattuito.

Franchigia

La parte di danno espressa in misura fissa che per ogni sinistro rimane a carico dell'Assicurato.

Indennizzo La somma che la Società è tenuta a corrispondere all'Assicurato in caso di sinistro. **Intermediario Collocatore (ove presente)** Le Banche di Credito Cooperativo.

IVASS ex ISVAP

Indica l'organo preposto alla vigilanza sulle assicurazioni private secondo quanto previsto dalle disposizioni normative o regolamentari tempo per tempo vigenti.

Regolamenti

Indica i regolamenti attuativi del Codice delle Assicurazioni emanati dall'ISVAP, ora IVASS ovvero qualsiasi altra fonte secondaria rilevante emanata da un'autorità competente.

Massimale

La somma massima, stabilita nel contratto, che la Società è tenuta a corrispondere all'Assicurato in caso di uno o più sinistri avvenuti nello stesso anno assicurativo.

Nucleo familiare

L'insieme delle persone legate da vincolo di parentela o di fatto purché provato e socialmente noto con l'assicurato e con lui stabilmente conviventi nell'abitazione assicurata.

Ai fini della validità della garanzia Infortuni: gli assicurati nominativamente indicati in polizza purché facenti parte dello stesso stato di famiglia del Contraente.

Parti

L'Assicurato e la Società.

Polizza

Il documento che prova l'esistenza del contratto di assicurazione.

Premio

La prestazione in denaro dovuta dal Contraente alla Società.

Rischio

La possibilità che si verifichi un sinistro.

Scoperto

La percentuale del danno che, per ogni sinistro, rimane a carico dell'Assicurato.

In caso di sinistro che preveda lo scoperto e a franchigia, sarà applicato prima lo scoperto e poi la franchigia nelle modalità contrattuali previste.

Sinistro

Il verificarsi dell'evento per il quale è prestata la garanzia.

Nella garanzia tutela legale, per sinistro si intende il caso assicurativo, ovvero la violazione di norme o l'inadempimento che dà origine alla vertenza.

Nella garanzia assistenza, il termine sinistro indica l'evento che determina la richiesta di assistenza dell'assicurato e verificatosi in un momento successivo alla conclusione del contratto.

Terzi

Sono considerati terzi tutte le persone diverse dall'Assicurato e tutti i soggetti non appartenenti al nucleo familiare, conviventi con l'Assicurato.

Art. 1 - CONCLUSIONE E DECORRENZA DEL CONTRATTO

Il presente Contratto è concluso al momento in cui il Contraente paga il Premio.

Le Coperture assicurative operano esclusivamente se indicate in Polizza e hanno effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in Polizza sempre che a tale data sia stato pagato il premio o la rata di premio; altrimenti ha effetto dalle ore 24.01 del giorno di pagamento.

Per giorno di pagamento del premio si intende:

1. Per i pagamenti mediante Carta di Credito: dalle ore 24.00 del giorno di pagamento del premio
2. Per i pagamenti mediante Bonifico Bancario: dalle ore 24.00 della data di valuta, a condizione che la stessa sia successiva alla data in cui è stato dato l'ordine di Bonifico; in caso contrario dalle ore 24.00 del giorno in cui è stato dato l'ordine di bonifico.

Il pagamento del Premio può avvenire con le modalità consentite dalla legge e precisate dalla Compagnia o dall'Intermediario con cui è concluso il Contratto di Assicurazione, che includono: ordini di bonifico e altri mezzi di pagamento bancario o postale nonché sistemi di pagamento elettronico e il pagamento mediante carte di credito sul sito internet dell'Impresa o dell'intermediario.

La ricevuta del versamento o l'estratto conto costituiscono quietanza di pagamento.

Il Contraente, verificata l'esattezza dei dati riportati in Polizza (inclusa la presenza delle Coperture Assicurative richieste e la correttezza dei Massimali/somme assicurate, delle Franchigie e degli scoperti), deve firmarla e restituirla alla Compagnia mediante, fax o posta entro 15 giorni dalla data di conclusione del Contratto di Assicurazione

Articolo applicabile esclusivamente a contratti promossi e collocati con tecniche di vendita a distanza (regolamento IVASS ex ISVAP n. 34 del 19 marzo 2010 e codice del consumo).

Art. 2 - DURATA E PROROGA DEL CONTRATTO

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in Polizza sempre che a tale data sia stato pagato il premio, altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno di pagamento effettivo.

L'Assicurazione ha durata annuale, con o senza tacito rinnovo, come riportato nella Scheda di Polizza. Per il solo primo periodo di copertura, la durata può essere inferiore all'anno.

In caso di Polizza senza tacito rinnovo: prima della scadenza annuale del contratto, la Compagnia può proporre al Contraente il rinnovo del contratto, avente pari durata, contenente le nuove condizioni di premio che terranno conto della Tariffa in vigore il giorno di decorrenza del contratto stesso.

In caso di Polizza con tacito rinnovo, senza che sia pervenuta Disdetta da parte dell'Assicurato nei termini previsti dal successivo Art. 6 - Disdetta, la polizza si intende rinnovata per un periodo di pari durata a parità di condizioni.

Qualora siano intervenute variazioni di prodotto con cambio di tariffa la Compagnia può proporre al Contraente il rinnovo del contratto, avente pari durata, contenente le nuove condizioni di premio che terranno conto della Tariffa in vigore il giorno di decorrenza del contratto.

Art. 3 - PAGAMENTO DEL PREMIO

Il Contraente è tenuto a versare il premio o le rate di premio alle scadenze pattuite.

Il Premio è pagato in via anticipata ed è stabilito per il periodo assicurativo indicato nella Scheda di Polizza.

Se il Primo periodo di copertura è inferiore all'anno, il premio assicurativo viene calcolato considerando il periodo intercorrente la data di Decorrenza indicata in Scheda di Polizza e la Data di Scadenza, che è stabilita essere il primo del mese di sottoscrizione dell'anno successivo.

Esempio: Decorrenza 18/09/2015, Scadenza 01/09/2016 durata 11 mesi e 13 giorni.

Per le annualità successive al primo periodo di copertura, il premio assicurativo, comprensivo di imposte, è sempre annuale.

Esempio: Decorrenza 01/09/2016, Scadenza 01/09/2017 durata 12 mesi.

Al momento della sottoscrizione della presente Polizza, qualora ne sussistano i requisiti, è data facoltà al Contraente di scegliere se effettuare il pagamento del premio in un'unica soluzione o con frazionamento mensile.

In caso di frazionamento mensile saranno applicati al premio dei costi pari al 5% del premio imponibile totale.

Il Premio del Primo Periodo è interamente dovuto anche se ne sia stato concesso il frazionamento mensile.

In caso di mancato pagamento di una singola mensilità, l'addebito delle mensilità successive sarà cumulativo delle rate in arretrato, fino ad un massimo di 6 mensilità.

Se il Contraente non paga il premio o la prima rata di premio stabilita dal contratto, l'assicurazione resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno in cui il Contraente paga quanto da lui dovuto.

Se alle scadenze convenute il Contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 15esimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

Il contratto è risolto di diritto nel termine di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata di premio sono scaduti (art. 1901 del C.C.).

Il Premio viene determinato sulla base dei parametri di personalizzazione previsti dalla Tariffa.

L'importo indicato in Polizza è comprensivo delle eventuali provvigioni riconosciute dall'impresa all'Intermediario.

Ove il Contraente non adempia agli obblighi relativi al pagamento del premio, la Compagnia non sarà obbligata a corrispondere nessun indennizzo in caso di sinistro.

Art. 4 -MEZZI DI PAGAMENTO DEL PREMIO

Mezzi di pagamento a disposizione del Contraente:

Il pagamento del Premio può avvenire con le modalità consentite dalla legge e precisate dalla Compagnia o dall'Intermediario con cui è concluso il Contratto di Assicurazione, che includono: ordini di bonifico e altri mezzi di pagamento bancario o postale nonché sistemi di pagamento elettronico e il pagamento mediante carte di credito sul sito internet dell'Impresa o dell'intermediario.

Art. 5 - DIRITTO DI RECESSO - RIPENSAMENTO

Entro 14 giorni dalla data di decorrenza della Copertura Assicurativa, a condizione che in questo periodo non sia avvenuto alcun sinistro, il Contraente ha diritto a recedere dal Contratto ed a ricevere in restituzione il Premio pagato e non goduto al netto delle imposte.

Per avvalersi di questo diritto, il Contraente dovrà:

- comunicare la sua decisione di recedere dal Contratto;
- inviare una dichiarazione attestante che in tale periodo non sono avvenuti sinistri di alcun tipo;

Qualora un sinistro si sia verificato il diritto di recesso non può essere esercitato. Nel caso di dichiarazione non veritiera, la Compagnia si rivarrà nei confronti del Contraente per ogni esborso e spese sostenute.

Alla ricezione dei documenti di cui sopra, la Compagnia provvederà a rimborsare il Contraente.

Articolo applicabile esclusivamente a contratti promossi e collocati con tecniche di vendita a distanza (regolamento IVASS ex ISVAP n. 34 del 19 marzo 2010 e codice del consumo).

5.1 - Modalità di determinazione del premio di Rimborso

Il premio da rimborsare viene determinato secondo la seguente formula:

$$R = P * GR/D$$

Dove:

R = premio da rimborsare

P = premio imponibile (al netto delle imposte)

GR = giorni residui di copertura

D = durata totale (in giorni) della copertura

Esempio:	
Premio Imponibile	€ 1000,00
Data Inizio Copertura	06/10/2015
Data Fine Copertura	06/10/2016
Durata Totale in giorni della copertura	360
Giorni di copertura trascorsi	14
Giorni di copertura residui	346

$$R = 1000,00 * 346/360$$

$$R = € 961,00$$

Art. 6 - DISDETTA

In caso di Polizza con tacito rinnovo è facoltà delle Parti disdettare il contratto inviando richiesta, almeno 30 giorni prima della scadenza annuale dello stesso ai seguenti riferimenti della Compagnia:

BCC Assicurazioni S.p.A.

Casella Postale 10, Viale del lavoro 8, 37135 Verona

oppure tramite mail: infore@bccassicurazioni.bcc.it

La disdetta della Polizza può essere inviata dal Contraente anche per il tramite dell'Intermediario, utilizzando l'apposito modulo reperibile presso la Compagnia telefonando al Numero Verde: 800-471800, attivo dal Lunedì al Venerdì dalle ore 8.30 alle ore 17.30.

Art. 7 - RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni denuncia di sinistro, le Parti hanno la facoltà di recedere dal contratto entro 60 giorni dal momento del pagamento o del rifiuto dell'indennizzo.

Il recesso deve essere comunicato all'altra parte con lettera Raccomandata A.R e ha effetto dal 30° giorno successivo alla data di ricevimento della comunicazione.

In caso di recesso la Compagnia rimborsa al Contraente la parte di premio versata relativa al periodo di garanzia non goduto, fermo il disposto dell'Art.3 secondo cui il premio relativo all'annualità in corso si intende interamente dovuto.

Art. 8 - ESAGERAZIONE DOLOSA DEL DANNO

L'assicurato che:

- aumenta dolosamente l'ammontare del danno;
- dichiara come asportati o distrutti beni non esistenti al momento del sinistro; • sottrae;
- occulta; • manomette i beni rimasti dopo il sinistro; • modifica o altera le tracce o i residui del sinistro; • aggrava, altera gli indizi del reato; • perde il diritto all'indennizzo.

Art. 9 - ALTRE ASSICURAZIONI

In caso di sinistro l'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Compagnia l'esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio Assicurato con il presente contratto ai sensi degli artt 1910 comma 3 e 1913 cod. civ.

L'omissione dolosa di tale comunicazione alla Compagnia determina la perdita del diritto all'indennizzo.

Art. 10 - RINUNCIA ALLA RIVALSA

Salvo il caso di dolo, la Compagnia rinuncia al diritto di rivalsa ai sensi dell'Art. 1916 del Cod. Civ. verso: le persone delle quali l'Assicurato deve rispondere, gli ospiti dell'Assicurato, collaboratori domestici, gli inquilini con regolare contratto d'affitto, i proprietari del fabbricato purchè il danneggiato, a sua volta, rinunci all'azione di risarcimento nei confronti del responsabile.

Art. 11 - TITOLARITÀ DEI DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA

Le azioni, le ragioni e i diritti nascenti dalla polizza possono essere esercitati solo dal contraente e dalla Compagnia. L'accertamento e la liquidazione dei danni sono vincolanti anche per l'assicurato e per eventuali terzi proprietari o comproprietari, restando esclusa ogni loro facoltà di impugnativa.

L'indennizzo può tuttavia essere pagato solo nei confronti o col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

Art. 12 - ONERI FISCALI

Le imposte, le tasse e tutti gli altri oneri stabiliti per legge, relativi al premio, al contratto e agli atti da esso dipendenti, restano a carico del Contraente.

Art. 13 - FORO COMPETENTE

Per ogni controversia derivante dall'applicazione del presente contratto è competente il foro ove il Contraente ha la residenza o il domicilio elettivo.

Art. 14 - MODIFICA DELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

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

Art. 15 - LEGGE APPLICABILE AL CONTRATTO

Il Contratto di Assicurazione è regolato dalla Legge Italiana.

Art. 16 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per quanto non espressamente regolato dal presente contratto si rinvia alle norme di legge.

Art. 17 - LIMITI TERRITORIALI DELL'ASSICURAZIONE

L'Assicurazione vale per il mondo intero, compresi Stati Uniti d'America e Canada.

Art. 18 - REGIME FISCALE

I premi relativi alla presente Polizza sono soggetti alle seguenti imposte sulle assicurazioni:
Responsabilità Civile: 22,25%

Art. 19 - COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni del Contraente alla Compagnia devono essere fatte con lettera raccomandata o con altro mezzo certo.

Qualsiasi richiesta relativa alle garanzie offerte dalla presente Polizza può essere fatta direttamente dal Contraente alla Compagnia ai seguenti riferimenti:

Numero Verde: 800-471800

Attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 08.30 alle ore 17.30

Tramite mail al seguente indirizzo: **infore@bccassicurazioni.bcc.it**

Oppure tramite posta al seguente indirizzo: **BCC Assicurazioni S.p.A.. - Casella Postale 10, Viale del lavoro 8, 37135 Verona**

Art. 20 - RECLAMI

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto alla Società al seguente indirizzo:

BCC Assicurazioni S.p.A.

Servizio Reclami c/o Società Cattolica Assicurazioni - Società Cooperativa

- Servizio Reclami di Gruppo -

Lungadige Cangrande n° 16 - 37126 Verona (Italia)

Fax: 02/21072280

Email: reclami@bccassicurazioni.bcc.it

indicando i seguenti dati: nome, cognome e indirizzo completo dell'esponente; numero di polizza e nominativo del Contraente; numero e data del sinistro a cui si fa riferimento; indicazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato. L'Impresa gestirà il reclamo dando risposta al reclamante entro 45 giorni dal ricevimento. Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, potrà rivolgersi all'IVASS - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni - Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma tramite e-mail alla casella di posta elettronica certificata tutela.consumatore@pec.ivass.it, fax al numero 06/42133206 o posta ordinaria, utilizzando lo specifico modello disponibile sul sito dell'IVASS (www.ivass.it - sezione Per i Consumatori - Reclami - Guida ai reclami), corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa.

- Il reclamo all'Ivass deve contenere i seguenti elementi essenziali: nome, cognome e domicilio del reclamante con eventuale recapito telefonico; denominazione dell'impresa e dell'eventuale intermediario di cui si lamenta l'operato; breve ed esaustiva descrizione del motivo della lamentela e ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze.
- Per la risoluzione di liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'Ivass o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. Il sistema competente è individuabile accedendo al sito della Commissione Europea <http://www.ec.europa.eu/fin-net>

Si ricorda che permane la facoltà di attivare la procedura di mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili di cui al D.lgs 4 marzo 2010 n.28 presentando specifica istanza ai sensi dell'art. 4 presso gli organismi di mediazione previsti dall' art. 16 del citato decreto.
Si ricorda infine che permane la facoltà di ricorrere all'Autorità Giudiziaria.

SEZIONE
RC DELLA PROPRIETA' E DELLA CONDUZIONE
RC DELLA VITA PRIVATA

Art. 21 - OGGETTO DELLA GARANZIA

La Compagnia, con i limiti e le franchigie indicati nella scheda di polizza, tiene indenne l'assicurato e il suo nucleo familiare di quanto sia tenuto a pagare (quale civilmente responsabile ai sensi di legge) a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) dei danni involontariamente cagionati a terzi per danneggiamenti a cose, lesioni personali o morte in conseguenza di fatti accidentali verificatisi nell'ambito dei rischi per i quali è stipulata l'assicurazione.

La garanzia è valida in tutto il mondo, compresi gli Stati Uniti d'America e il Canada.

Ai fini della presente garanzia per assicurati si intendono:

- il Contraente/Assicurato indicato nella scheda di polizza;
- le persone del nucleo familiare del Contraente/Assicurato, convivente e non coniugato, indicato nella scheda di polizza, e risultante dal certificato di stato di famiglia;
 - Il coniuge del Contraente/Assicurato, con lui convivente, o il convivente more uxorio del Contraente/Assicurato;
 - i figli non coniugati del convivente more uxorio, se conviventi con il Contraente/Assicurato.
- le persone del nucleo familiare del Contraente/Assicurato, convivente e non coniugato, indicato nella scheda di polizza, e risultante dal certificato di stato di famiglia;
- il coniuge del Contraente/Assicurato, con lui convivente, o il convivente more uxorio del Contraente/Assicurato;
- i figli non coniugati del convivente more uxorio, se conviventi con il Contraente/Assicurato.

A) RESPONSABILITA' CIVILE DELLA PROPRIETA' E DELLA CONDUZIONE:

Responsabilità per fatto accidentale derivante da:

- proprietà dell'abitazione indicata sulla scheda di polizza;
Sono comprese le pertinenze e le quote di parti comuni, il loro contenuto, gli impianti fissi, le antenne, i pannelli solari (fotovoltaici e termici), parchi, giardini, orti, alberi, viali e strade private, recinzioni in genere, nonché cancelli anche automatici;
Per le abitazioni facenti parti di complessi condominiali, la garanzia opera **per la quota parte di proprietà dell'assicurato.**
- spargimento d'acqua, rigurgito di fogna o di altri liquidi in genere conseguenti a rottura accidentale degli impianti posti al servizio dell'abitazione indicata nella scheda di polizza, come condutture, impianti idrici, condizionamento, riscaldamento.
Sono compresi i danni arrecati a terzi dalla rottura di apparecchiature e macchine utilizzate esclusivamente per la conduzione dell'abitazione;
Per le abitazioni facenti parti di complessi condominiali, la garanzia opera **per la quota parte di proprietà dell'assicurato.**
 - proprietà di attrezzature sportive e da gioco, piscine **purché di pertinenza dell'abitazione indicata nella scheda di polizza;**
- committenza di lavori di manutenzione ordinaria e straordinaria, con l'intesa che se i lavori sono assoggettabili all'applicazione del D.lgs. n°494 del 1996 e successive modifiche, la garanzia opera solo se l'assicurato ha:
 - designato i responsabili dei lavori in conformità a quanto indicato nel D. Lgs n°494 del 1996;
 - incaricato, con regolare contratto di appalto, una ditta o una persona in regola, in conformità e secondo gli obblighi derivanti dalla legge.

Nel caso in cui questa copertura sia prevista anche in altra polizza, la garanzia è prestata solo per l'eccedenza rispetto al massimale previsto in quella polizza. Sono esclusi i danni subiti dalle persone addette ai lavori.

Responsabilità per fatto accidentale derivante da:

- conduzione della dimora abituale, delle dimore saltuarie o di **temporanea villeggiatura** e del loro contenuto; Sono comprese le pertinenze e le quote di parti comuni, impianti fissi, antenne, pannelli solari (fotovoltaici e termici), parchi, giardini, orti, alberi, viali e strade private, recinzioni in genere, nonché cancelli anche automatici;
- conduzione di attrezzature sportive e da gioco, piscine **purché di pertinenza dell'abitazione indicata nella scheda di polizza**;
- inquinamento da fuoriuscita di liquidi, derivante **da rottura accidentale** di impianti di riscaldamento o condizionamento compresi eventuali serbatoi e cisterne **a servizio dell'abitazione indicata nella scheda di polizza**;
- danni da caduta di neve e ghiaccio non rimossi a tempo debito dalle coperture dell'abitazione indicata nella scheda di polizza;
- spargimento d'acqua, rigurgito di fogna o di altri liquidi in genere da qualsiasi causa determinata imputabile all'assicurato in qualità di proprietario e/o conduttore dell'abitazione indicata nella scheda di polizza;

B) RESPONSABILITA' CIVILE DELLA VITA PRIVATA e DEL TEMPO LIBERO:

Casi esemplificativi, ma non esaustivi, di responsabilità civile della vita privata e del tempo libero:

- proprietà o uso di apparecchi domestici in genere;
- proprietà o uso di mezzi per invalidi e portatori di handicap psichico e/o fisico, anche con motore elettrico compresi ausili e protesi, nell'ambito della normale vita di relazione e a esclusivo uso degli assicurati;
- somministrazione di alimenti che provocano intossicazione o avvelenamento degli ospiti;
- lavori di ordinaria manutenzione eseguiti in economia;
- fatto colposo commesso in qualità di pedone o ciclista;
- pratica di attività sportive, compresa la partecipazione ad allenamenti e a gare individuali o a squadre, se svolte a titolo di diletto e non a titolo professionale e comunque tali da non costituire reddito costante, ricorrente e significativo.
La partecipazione a gare individuali o a squadre svolta a titolo non professionale è compresa anche quando dette gare sono organizzate sotto l'egida delle competenti federazioni sportive ufficiali. In tal caso la garanzia è prestata in eccedenza alle coperture assicurative previste dall'ente organizzatore;
- pratica di attività ricreative del tempo libero, come bricolage, modellismo (esclusi i danni ai modelli), campeggio, giardinaggio.
La garanzia comprende l'impiego di piccoli utensili e attrezzature anche a motore quali, ad esempio: decespugliatori, motoseghe, motozappe, tagliasiepi, tosaerba anche se utilizzati come spazzaneve;
- proprietà e uso, anche da parte dei collaboratori domestici, di veicoli **non a motore**, imbarcazioni **senza motore di lunghezza non superiore a metri 10**.

La garanzia comprende le lesioni corporali subite dai terzi trasportati;

- proprietà e uso di giocattoli in genere, anche a motore;
- danni cagionati dai figli minori dell'assicurato o di familiare ascendente o discendente dell'assicurato, anche non convivente, in occasione dell'affidamento temporaneo e/o condiviso all'assicurato;
- danni derivanti dalla mancata sorveglianza di minori di terzi temporaneamente affidati all'assicurato, **purché tale attività non venga svolta con carattere professionale e comunque a titolo oneroso**.
La garanzia comprende le lesioni corporali subite dagli stessi minori;

- danni cagionati dai figli minori dell'assicurato temporaneamente affidati a terzi o a un familiare ascendente o discendente, anche se non convivente, dell'assicurato;
- responsabilità personale derivante dalla partecipazione ad attività sociali e di volontariato.

La garanzia non opera per eventi connessi ad attività di carattere medicale o infermieristico;

- responsabilità da partecipazione dell'assicurato ad attività scolastiche previste dai Decreti Delegati o autorizzate dalle autorità scolastiche;
- responsabilità inerente le mansioni svolte per conto dell'assicurato da addetti ai servizi domestici, persone alla pari o baby-sitter;
- responsabilità imputabile alla persona alla pari, baby sitter, badante, colf, **temporaneamente ospite dell'assicurato**, anche senza rapporto di lavoro subordinato con l'assicurato **a condizione che l'evento sia in relazione causale diretta ed esclusiva con le mansioni a lei temporaneamente affidate dall'assicurato;**
- responsabilità derivante all'assicurato ai sensi dell'art. 2049 c.c. per danni cagionati a terzi da domestici dipendenti, in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori o motocicli purché **non di sua proprietà o in suo usufrutto o a lui intestati al P.R.A., o a lui locati**. La garanzia vale anche per i danni corporali subiti dalle persone trasportate e **fatto salvo, in ogni caso, il diritto di surrogazione della Compagnia nei confronti dei responsabili**. La garanzia vale solo **se risulta provato che, al momento del sinistro, il mezzo di trasporto era guidato da un domestico dipendente abilitato a norma delle disposizioni di legge;**
- Fatto doloso di persone delle quali l'assicurato deve rispondere.
- **Circolazione di veicoli condotti da figli minori non regolarmente abilitati** responsabilità ai sensi dell'art. 2048 del codice civile per l'azione di rivalsa esercitata dall'assicuratore dell'RCA del veicolo messo in moto o fatto circolare da figli minori, in assenza dei requisiti di legge per la guida o per il trasporto di passeggeri, nonché all'insaputa dell'assicurato, **a condizione che quest'ultimo abbia posto in essere tutte le cautele atte a impedire l'uso del veicolo contro la sua volontà;**
- **Trasportati sui veicoli** responsabilità dell'assicurato, se soggetto a rivalsa della compagnia assicuratrice dell'RCA del vettore, per danni causati a terzi in qualità di trasportato su veicoli a motore. La garanzia copre i danni ai veicoli sui quali sono trasportati gli assicurati, se la compagnia del vettore ha esperito rivalsa nei confronti dell'assicurato;
- **Veicoli in sosta** responsabilità da proprietà e uso di veicoli, roulotte, camper, autocaravan, carrelli trainabili e relative attrezzature per i danni che si verificano quando sono in sosta in aree private;
- **Danni da spargimento di acqua e di liquidi in genere**
Per i danni cagionati a terzi da spargimento di acqua o di liquidi in genere e rigurgito di fogna conseguenti a:
 - qualsiasi causa in qualità di conduttore dell'abitazione
 - rotture accidentali di tubazioni, condutture, impianti idrici, di riscaldamento, di condizionamento posti al servizio dell'abitazione di proprietà

l'assicurazione è prestata sino alla concorrenza di € 12.000,00 per ogni sinistro e per anno assicurativo con uno scoperto del 10% con il minimo di € 250,00.

- **Collaboratori domestici** responsabilità per morte o lesioni personali gravi o gravissime (come definite dall'art. 583 del codice penale) subite da collaboratori domestici non dipendenti;
- **Responsabilità verso prestatori d'opera (RCO)**
La Compagnia tiene indenne l'assicurato, in regola, al momento del sinistro con gli obblighi di legge, di quanto sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile:

- per gli infortuni sofferti dai prestatori di lavoro da lui dipendenti, addetti ai servizi domestici e assicurati ai sensi degli articoli 10 e 11 del D.P.R. n° 1124 del 1965.
- La garanzia si estende anche ai lavoratori parasubordinati (art. 5 del D.lgs. n° 38 del 2000); a titolo di risarcimento danni (non rientranti nella disciplina del D.P.R. n°1124 del 1965 e del D.lgs. n°38 del 2000), cagionati ai prestatori di lavoro indicati al punto precedente per morte e lesioni personali da infortunio da cui sia derivata un'invalità permanente non inferiore al 5%.

Questa garanzia vale anche per la surrogazione dell'INPS ai sensi dell'art. 14 della legge n°222 del 1984.

• **Malattie professionali**

La Compagnia tiene indenne l'assicurato, relativamente alle malattie professionali subite dai prestatori d'opera indicati al punto precedente (tabelle allegate al D.P.R. n°1124 del 1965, come risultano dall'elenco riportato dal D.P.R. n°482 del 1975 e successive variazioni), e di quelle ritenute tali dalla Magistratura, escluse, comunque e in ogni caso, l'asbestosi, la silicosi, le ipoacusie conclamate e la sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS).

A parziale deroga di quanto previsto all'art. 145 "Inizio e termine di garanzia", l'assicurazione ha effetto a condizione che le malattie si manifestino per la prima volta dopo la sottoscrizione del contratto e siano conseguenza di fatti colposi connessi a eventi che si sono verificati durante il periodo di validità del contratto.

Il massimale rappresenta comunque la massima esposizione della Compagnia per più danni:

- originati dallo stesso tipo di malattia professionale, anche se manifestatisi in tempi diversi durante il periodo di validità del contratto;
- verificatisi nella stessa annualità.

La garanzia non comprende:

- i lavoratori dipendenti per i quali si sia manifestata una ricaduta di malattia professionale, precedentemente indennizzata o indennizzabile;
- le malattie professionali conseguenti a intenzionale:
 - inosservanza delle disposizioni di legge, da parte dell'assicurato;
 - mancata prevenzione del danno per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni da parte dell'assicurato o dei suoi incaricati;
 - Questa esclusione cessa di avere effetto per i danni avvenuti successivamente a quando vengono messi in atto accorgimenti ritenuti ragionevolmente idonei a prevenire il ripetersi del sinistro in rapporto alle circostanze;
- le malattie professionali che si manifestano dopo 12 mesi dalla data di cessazione della garanzia o del rapporto di lavoro.

La Compagnia ha diritto di effettuare, in qualsiasi momento, ispezioni, verifiche e/o controlli sullo stato dell'abitazione indicata in polizza. Il contraente o l'assicurato deve consentire il libero accesso e fornire le notizie e la documentazione necessaria.

Il contraente ha l'obbligo di denunciare senza ritardo alla Compagnia l'insorgenza di una malattia professionale rientrante nella garanzia, e di far seguito, con la massima tempestività, con le notizie, i documenti e gli atti relativi al caso denunciato.

Art. 22 - COSA NON ASSICURIAMO

Sono esclusi i danni:

- subiti dagli assicurati, dai discendenti e ascendenti e, se conviventi, qualsiasi altro parente o affine;
- subiti dalle persone in rapporto di dipendenza anche occasionale dall'assicurato se derivanti da servizi o lavori svolti per conto dell'assicurato, salvo quanto previsto dall'art. 21 B - alla voce Collaboratori domestici;
- derivanti dall'esercizio di qualsiasi attività avente carattere professionale, commerciale, industriale, organizzativa o altre retribuite o comunque ricompensate;
- a cose in consegna o custodia, o detenute a qualsiasi titolo o scopo;
- da furto;
- di natura punitiva per eventi verificatisi negli Stati Uniti d'America o in Canada;

- da umidità, stillicidio o insalubrità dei locali;
- derivanti da proprietà, circolazione e impiego di veicoli e natanti a motore soggetti alla disciplina del codice delle Assicurazioni (D.lgs. n°209 del 2005 e successive modifiche e integrazioni), aeromobili, salvo quanto previsto dall'art. 21 B - alle voci "Circolazione di veicoli condotti da figli minori non regolarmente abilitati", "Trasportati su veicoli" e "Veicoli in sosta";
- conseguenti a inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo, per quanto eccede i limiti previsti dall'art. 21 B - alla voce "Responsabilità civile della vita privata e del tempo libero";
- derivanti da impiego o detenzione di esplosivi;
- derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi;
- derivanti da lavori di manutenzione straordinaria, ampliamento, sopraelevazione o demolizione;
- derivanti dalla pratica di:
 - qualunque sport se non praticato a titolo di diletto o svago;
 - sport ad alto rischio come: alpinismo con scalate di roccia o di ghiacciai oltre il terzo grado della scala di monaco, salto dal trampolino;
 - sport d'acqua con mezzi a motore;
 - sport motoristici;
 - pugilato, lotta e arti marziali in genere, rugby;
 - tiro con l'arco, football americano, free-climbing, discesa di rapide;
 - soft air e sport ad esso assimilabili;
 - sport aerei in genere, parapendio, paracadutismo;
- derivanti dalla partecipazione a competizioni, gare, allenamenti di qualsiasi sport se svolto a livello professionistico o con forma di remunerazione ricorrente, tanto da costituire fonte primaria di reddito;
- da interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazione o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari e, in genere, di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- derivanti dall'uso di imbarcazioni con lunghezza superiore a 10 metri;
- direttamente o indirettamente da emanazione di calore, radiazioni, esplosioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo o dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- alla salute, causati da tabacco, funghi, batteri, campi elettromagnetici;
- derivanti da prodotti geneticamente modificati (OGM);
- di qualsiasi natura e comunque occasionati, direttamente o indirettamente, derivanti, se pure in parte, dall'asbesto o da qualsiasi altra sostanza che lo contiene in qualunque forma o misura;
- derivanti da richiesta di risarcimento, a seguito di malattia già manifestatasi o che potrebbe manifestarsi, in relazione all'encefalopatia spongiforme (TSE), come ad esempio l'encefalopatia spongiforme bovina o nuove varianti della malattia di Creutzfeldt-Jacob;
- da atti di guerra anche civile, insurrezioni, operazioni militari;
- da perdita, distruzione, alterazione di dati o di software;
- causati da software o virus informatici;
- derivanti dall'esercizio di Bed & Breakfast;

- derivanti dalla proprietà, detenzione e uso di armi e l'esercizio dell'attività venatoria;
- da atti dolosi dell'assicurato.

Spese non comprese in garanzia:

la Compagnia non rimborsa i maggiori oneri derivanti dalla responsabilità solidale dell'assicurato con altri soggetti e le spese per multe, ammende, sanzioni in genere, spese di giustizia penale.

Art. 23 - MASSIMALE ASSICURATO E FRANCHIGIE

L'assicurazione è prestata sino alla concorrenza del massimale indicato sulla Scheda di Polizza, per ciascuna garanzia di Responsabilità Civile (RC Proprietà/Conduzione e RC Vita Privata), massimale che è da intendersi come limite massimo per sinistro e per anno assicurativo, qualunque sia il numero delle persone che abbiano riportato lesioni corporali od abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà.

L'indennizzo verrà corrisposto sino al limite della somma assicurata, indicata nella scheda di Polizza, per sinistro e per anno assicurativo, per ciascuna garanzia (RC Proprietà/Conduzione e RC Vita Privata).

Per ogni sinistro riguardante danni a cose e risarcibile a termini di polizza, verrà applicata una **Franchigia Fissa di € 250,00**.

Se la garanzia opera per più assicurati, il massimale per il danno cui si riferisce la richiesta di risarcimento resta, ad ogni effetto, unico, anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati.

Art. 24 - ANIMALI DOMESTICI e ANIMALI AFFIDATI A TERZI

La Compagnia risponde per i danni cagionati a terzi derivanti dalla proprietà, possesso e uso di animali domestici e da cortile, cavalli e altri animali da sella, **con il limite massimo di € 100.000,00 relativamente ai danni a persone derivanti da aggressioni provocate da cani**, quando l'evento abbia avuto origine dalla mancata osservanza dell'ordinanza del 6 Agosto 2013 "Ordinanza contingibile e urgente concernente la tutela dell'incolumità pubblica dall'aggressione dei cani" (G.U. serie generale n° 209 del 06 Settembre 2013) e successive integrazioni o modifiche.

La garanzia non comprende l'uso del cane per l'attività venatoria;

Animali affidati a terzi

La Compagnia risponde inoltre per i danni cagionati a terzi derivanti dalla responsabilità delle persone alle quali l'assicurato ha affidato temporaneamente la custodia di animali domestici, da cortile, cavalli, altri animali da sella, e cani di sua proprietà, fermi i limiti indicati nel paragrafo precedente per quanto attiene ai danni derivanti a persone da aggressioni del cane e purché la custodia non costituisca attività professionale e/o il custode non se ne serva;

DENUNCIA DI SINISTRO RESPONSABILITÀ CIVILE

Art. 25 - RESPONSABILITÀ CIVILE OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro l'assicurato deve:

- comunicare tempestivamente notizie, domande o azioni avanzate dal danneggiato o gli aventi diritto;
- mettere a disposizione della Compagnia o del perito incaricato tutti gli elementi e documenti ritenuti utili e necessari in suo possesso o, se non immediatamente disponibili, ragionevolmente acquisibili per agevolare le indagini e le verifiche del danno;
- astenersi da qualsiasi riconoscimento di responsabilità, senza essersi preventivamente consultato con la Compagnia o con i legali e tecnici incaricati;
- trasmettere tempestivamente alla Compagnia ogni atto giudiziario notificato a lui o a un componente del suo nucleo familiare;
- collaborare con la Compagnia per consentire la corretta e puntuale gestione della vertenza;
- produrre la documentazione in suo possesso o, se non immediatamente disponibile, ragionevolmente acquisibile dal medesimo;
- comparire in giudizio a semplice richiesta della Compagnia, ove la procedura giudiziale lo prevedesse o se la sua comparizione in giudizio sia ragionevolmente ritenuta dalla Compagnia utile e necessaria per la difesa.

Se l'assicurato non adempie a questi obblighi, la Compagnia può non assumerne la difesa.

Art. 26 - COME DENUNCIARE IL SINISTRO

L'Assicurato deve dare avviso del sinistro telefonando al Numero Verde:

800-471800

Attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 08.30 alle ore 12.30

oppure inviando la denuncia a:

BCC Assicurazioni S.p.A.

**Ufficio Sinistri - Via Fermi 11/D - 37135
VERONA**

entro 5 giorni dal momento in cui si è verificato il sinistro o da quando ne è venuto a conoscenza, comunicando:

- la data, l'ora, e il luogo del sinistro;
- la causa del sinistro;
- la descrizione delle circostanze e le relative conseguenze;
- il nominativo di eventuali testimoni;
- il nominativo di eventuali terzi danneggiati;

- la descrizione dei beni danneggiati o sottratti e l'indicazione, anche approssimativa, dell'ammontare del danno;
- Il numero di polizza e il nominativo del contraente.

Se coesistono altre assicurazioni per lo stesso rischio, il contraente o l'assicurato deve avvisare ciascun assicuratore.

Se per gravi impedimenti documentabili, l'assicurato non è in grado di adempiere a questi obblighi, sarà ritenuto valido l'avviso di sinistro dato da un familiare o da altra persona.

Art. 27 - GESTIONE DELLE VERTENZE E SPESE LEGALI

La Compagnia assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici, e avvalendosi di tutti i diritti e di tutte le azioni spettanti all'assicurato stesso.

La Compagnia garantisce comunque la prosecuzione della difesa dell'assicurato in sede penale fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della tacitazione del terzo danneggiato.

Sono a carico della Compagnia le spese sostenute per resistere in giudizio all'azione promossa contro l'assicurato entro il limite di un importo pari al quarto del massimale indicato nella scheda di polizza.

Se la somma dovuta al danneggiato supera detto massimale, le spese vengono ripartite tra la Compagnia e l'Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

La Compagnia non riconosce peraltro spese sostenute dall'assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale di difesa, in ogni caso, da qualsiasi riconoscimento di responsabilità.

RIFERIMENTI DEL CODICE CIVILE

Art. 1900 cod. civ. - Sinistri cagionati con dolo o con colpa grave dell'Assicurato o dei dipendenti

L'Assicuratore non è obbligato per i sinistri cagionati da dolo o da colpa grave del contraente, dell'Assicurato o del beneficiario, salvo patto contrario per i casi di colpa grave (c. 1917). L'Assicuratore è obbligato per il sinistro cagionato da dolo o da colpa grave delle persone del fatto delle quali l'Assicurato deve rispondere (c. 2048, 2049; nav. 524).

Egli è obbligato altresì, nonostante patto contrario, per i sinistri conseguenti ad atti del contraente, dell'Assicurato o del beneficiario, compiuti per dovere di solidarietà umana (cost. 2) o nella tutela degli interessi comuni all'Assicuratore (c. 1914 terzo comma; nav. 522 secondo comma).

Art. 1901 cod. civ. - Mancato pagamento del premio

Se il contraente non paga il premio o la prima rata di premio stabilita dal contratto, **l'assicurazione resta sospesa** fino alle ore 24 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 24 del 15° 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.

Art. 1910 cod. civ. - Assicurazione presso diversi Assicuratori

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'art. 1913, indicando a ciascuno il nome degli altri. L'Assicurato può chiedere a ciascun Assicuratore l'indennità dovuta secondo il rispettivo contratto, purchè le somme complessivamente rimosse 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.

Art. 1912 cod. civ. - Terremoto, guerra, insurrezioni, tumulti popolari

Salvo patto contrario, l'Assicuratore non è obbligato per i danni determinati da movimenti tellurici, da guerra, da insurrezione o da tumulti popolari.

Art. 1913 cod. civ. - Avviso all'Assicuratore in caso di sinistro

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 avuto 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 24 ore.

Art. 1916 cod. civ. - Diritto di surrogazione dell'Assicuratore

L'Assicuratore che ha pagato l'indennità è surrogato, fino alla concorrenza dell'ammontare di essa, nei diritti dell'Assicurato verso i terzi responsabili.

Salvo il caso di dolo, la surrogazione non ha luogo se il danno è causato dai figli, dagli affiliati, dagli ascendenti, da altri parenti o da affini dell'Assicurato stabilmente con lui conviventi o da domestici.

L'Assicurato è responsabile verso l'Assicuratore del pregiudizio arrecato al diritto di surrogazione.

Le disposizioni di questo articolo si applicano anche alle assicurazioni contro gli infortuni sul lavoro e contro le disgrazie accidentali.

Art. 2952 cod. civ. - Prescrizione in materia di assicurazione

Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze.

Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda.

Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro di questo l'azione.

La comunicazione all'Assicuratore della richiesta del terzo danneggiato o dell'azione da questo proposta sospende il corso della prescrizione finché il credito del danneggiato non sia divenuto liquido ed esigibile oppure il diritto del terzo danneggiato non sia prescritto.

La disposizione del comma precedente si applica all'azione del riassicurato verso il riassicuratore per il pagamento delle indennità.

**INFORMATIVA IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI
AI SENSI DELL'ART. 13 del Regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo
e del Consiglio (di seguito REG. UE)**

Danni individuale

La Società BCC Assicurazioni S.p.A con sede in in Largo Tazio Nuvolari n. 1, 20143 - Milano (MI), **quale Titolare dei trattamenti sotto indicati**, premesso che la presente informativa viene rilasciata tramite i contraenti/assicurati/ ⁽¹⁾, anche agli eventuali interessati ⁽²⁾:

- cui i dati trattati si riferiscono, che prestino attività lavorativa o professionale o collaborino o siano in rapporti commerciali ed economici, familiari, di convivenza, o diversi, con i detti soggetti;
- i cui dati possano comunque essere comunicati, conosciuti e/o trattati dal Titolare in esecuzione e nello svolgimento del rapporto principale,

fornisce le seguenti informazioni.

DATI E FINALITA' DEL TRATTAMENTO

I dati personali identificativi ⁽³⁾, immagini e/o video, dati amministrativi, contabili e fiscali, professionali, commerciali patrimoniali e reddituali, eventuali dati giudiziari e dati relativi alla salute, relativi all'interessato o a terzi ⁽⁴⁾, sono utilizzati in osservanza e nel rispetto delle disposizioni in materia di protezione dei dati personali:

- 1. per finalità assicurative/liquidative del Titolare** e quindi per finalità strettamente connesse e strumentali all'instaurazione, alla gestione e all'esecuzione dei rapporti contrattuali, per lo svolgimento dell'attività assicurativa, riassicurativa e di coassicurazione per l'ulteriore distribuzione del rischio; per la valutazione del rischio assicurato e per la gestione e la liquidazione dei sinistri; per attività preliminari ⁽⁵⁾ e conseguenti ⁽⁶⁾ (anche attraverso dati puntuali raccolti presso altre banche dati a cui il Titolare possa avere accesso per la valutazione economico/finanziaria del cliente), strumentali e conseguenti ⁽⁷⁾ alle predette; per l'esercizio e la difesa dei diritti, ecc. e per finalità derivanti da obblighi normativi, a cui è soggetto Titolare ⁽⁸⁾; inoltre anche per la comunicazione ad altri soggetti appartenenti alla catena assicurativa ed al trattamento e trasferimento all'estero, anche extra UE, da parte del Titolare e di tali altri soggetti. In caso di Vostra comunicazione di dati personali relativi a terzi, siete responsabili della suddetta comunicazione e siete tenuti ad informarli e ad acquisire il preventivo consenso espresso di detti terzi al trattamento dei loro dati, per le finalità, e con le modalità e da parte dei soggetti indicati;
- 2. per finalità di legittimo interesse di *marketing* del Titolare**, effettuate con modalità tradizionali e automatizzate di contatto ⁽⁹⁾, salvo opposizione ⁽¹⁰⁾, così da farvi conoscere i prodotti/servizi del Titolare e quindi ad esempio ai fini di invio di materiale pubblicitario, vendita diretta, compimento di ricerche di mercato, comunicazione commerciale e promozione commerciale;
- 3. per finalità di legittimo interesse del Gruppo Imprenditoriale Cattolica (l'elenco delle società del Gruppo è rinvenibile sul sito www.bccassicurazioni.com), di comunicazione dei dati alle società facenti parte, che li tratteranno per proprie finalità di *marketing*, effettuate con modalità tradizionali e con modalità automatizzate di contatto ⁽¹¹⁾;**
- 4. se acconsentite, per finalità di profilazione effettuata dal Titolare, sia con l'intervento umano sia in modalità totalmente automatizzata, nonché per definire il profilo dell'interessato per formulare proposte adeguate rispetto alle sue necessità e caratteristiche, effettuate con modalità tradizionali e automatizzate di contatto ⁽¹²⁾.**
La profilazione avverrà con i dati forniti dall'interessato e/o mediante dati reperiti attraverso il profilo *social*. In questo caso, quindi, il trattamento per finalità di *marketing* del Titolare potrà essere effettuato anche utilizzando i dati dell'attività di profilazione, al fine di poter inviare comunicazioni di *marketing* personalizzate del Titolare.
- 5. se acconsentite, per finalità di invio, effettuato dal Titolare, con modalità tradizionali e con modalità automatizzate di contatto ⁽¹³⁾, di comunicazioni commerciali e di materiale pubblicitario di soggetti appartenenti a determinate categorie merceologiche ⁽¹⁴⁾ per finalità di *marketing*;**
Per lo svolgimento delle attività preliminari, strumentali e conseguenti ai trattamenti effettuati per tutte le suddette finalità, ci si potrà avvalere di soggetti di norma designati Responsabili e di altre società del Gruppo Cattolica Assicurazioni;
- 6. se acconsentite, per finalità di comunicazione dei dati a soggetti appartenenti a determinate categorie merceologiche ⁽¹⁵⁾, che li tratteranno per proprie finalità di *marketing*, effettuate con modalità tradizionali e automatizzate di contatto ⁽¹⁶⁾, ai fini, ad esempio, di invio di materiale pubblicitario; vendita diretta; compimento di ricerche di mercato; comunicazione commerciale; promozione commerciale.**

(1) anche nel caso in cui siano soggetti diversi da persone fisiche;

(2) ossia le persone fisiche cui si riferiscono i dati personali;

(3) quali ad esempio nome, cognome, codice fiscale, partita iva, indirizzo, e-mail, recapito telefonico, targa/telaio del veicolo o natante, etc;

(4) quali ad esempio conviventi, familiari, conducenti, beneficiari, collaboratori, dipendenti, referenti, garanti e coobbligati, etc., ed i cui dati vengono trattati limitatamente alle finalità assicurative/liquidative;

(5) quali ad esempio la stesura di preventivi;

(6) quali ad esempio analisi tariffarie;

(7) quali ad esempio la verifica della qualità percepita del servizio, con riferimento a richieste pervenute e al miglioramento del servizio reso;

(8) quali ad esempio attività di antiriciclaggio, antifrode e vigilanza assicurativa anche sui sinistri, normative ed enti relativi all'assicurazione agevolata agricola, etc. (inclusi gli adempimenti IDD previsti dalla Direttiva Europea 2016/97/UE) etc.;

(9) di cui all'art. 130, I e II comma, del Codice Privacy, tramite attività svolte oltre che con interviste personali, questionari, posta ordinaria, telefono - anche cellulare - tramite operatore o anche mediante l'utilizzo di sistemi automatizzati di chiamata, o con strumenti, quali ad esempio, posta elettronica, fax, messaggi del tipo Mms o Sms o di altro tipo, sistemi di messaggistica istantanea e applicazioni web, ed anche attraverso i soli dati di contatto forniti dall'interessato o eventualmente repenti dai profili pubblici nei social network;

(10) cfr Capitolo "Diritti dell'Interessato";

(11) vedi nota 9; (12) vedi nota 9;

(13) vedi nota 9;

(14) editoria, automotive, servizi finanziari, bancari ed assicurativi, grande distribuzione, socio-sanitario, information technology, telecomunicazioni, trasporti, energia;

(15) vedi nota 14;

(16) vedi nota 9;

MODALITA' DI TRATTAMENTO

Il trattamento dei dati è eseguito con e/o senza l'ausilio di strumenti elettronici, ad opera di soggetti designati Responsabili ovvero impegnati alla riservatezza. I dati possono essere quindi conosciuti da parte delle altre società del Gruppo Cattolica Assicurazioni che, facendo parte dello stesso Gruppo Imprenditoriale, hanno un interesse legittimo a trasmettere dati personali all'interno del Gruppo, e da parte di altri soggetti che svolgono attività preliminari, strumentali e conseguenti, quali a mero titolo di esempio, la postalizzazione. I dati sono conservati in archivi cartacei ed elettronici con assicurazione di adeguate misure di sicurezza.

COMUNICAZIONE, DIFFUSIONE E TRASFERIMENTO DEI DATI ALL'ESTERO

I dati possono essere comunicati per la gestione dei rapporti instaurati/instaurandi e per l'effettuazione di adempimenti, ad altri soggetti del settore assicurativo, quali ad esempio coassicuratori, riassicuratori, consulenti di settore, *broker*, intermediari, istituti di credito impegnati nel corretto e regolare perseguimento delle finalità descritte; periti, carrozzieri, medici fiduciari, consulenti tecnici e cliniche mediche, consulenti valutatori e legali; loss adjuster, associazioni (es. ANIA) e consorzi del settore assicurativo, IVASS, COVIP e CONSAP, Agenzia delle Entrate e Autorità di Vigilanza e di Controllo, INPS e INAIL; altresì ad altri soggetti, quali ad esempio, quelli che svolgono attività di tutela legale, di revisione, di ricerche di mercato e di informazione commerciale, etc..

Ai soggetti terzi appartenenti alle categorie sopra indicate, i dati possono essere comunicati per il perseguimento delle finalità di cui al punto 6, solo a seguito del conferimento degli appositi consensi facoltativi. I dati personali non sono soggetti a diffusione. I dati raccolti, nell'eventualità e sempre per le finalità assicurative/liquidative predette, possono essere trasferiti fuori dal territorio nazionale, anche *extra UE*, a soggetti che collaborano con il Titolare e con le altre società del Gruppo Cattolica Assicurazioni.

DIRITTI DELL'INTERESSATO

L'interessato potrà far valere i propri diritti, rivolgendosi al Titolare del trattamento e per esso al Responsabile della Protezione dei Dati (DPO) del Gruppo Cattolica Assicurazioni con sede in(37126) Verona, Lungadige Cangrande, 16, email dpo@cattolicaassicurazioni.it, come espressi dagli artt. 15, 16, 17, 18, 20, 21 Reg. Ue (quali, ad esempio, quello di avere la conferma che sia in corso o meno un trattamento di dati personali che lo riguardano e in tal caso di ottenere l'accesso ai dati personali e alle seguenti informazioni: finalità del trattamento, categorie di dati, destinatari degli stessi, quando possibile il periodo di conservazione o i criteri per determinarlo). Inoltre ottenere la rettifica, la cancellazione (oblio), la limitazione al trattamento o l'opporci, in qualsiasi momento, al trattamento nonché le informazioni sull'origine dei dati se non raccolti presso l'interessato e dell'esistenza di un processo decisionale automatizzato o di attività di profilazione.

L'interessato inoltre ha il diritto alla portabilità dei dati, ai sensi dell'art. 20 del Reg.Ue, nonché di proporre un reclamo all'autorità di controllo. Quanto sopra vale anche per l'eventuale esercizio dei diritti nei confronti delle altre società del Gruppo Cattolica Assicurazioni.

TEMPI DI CONSERVAZIONE

I dati oggetto di trattamento sono conservati solo per il tempo strettamente necessario all'espletamento delle attività/finalità sopra descritte nonché per adempiere ad obblighi contrattuali e normativi, legislativi e/o regolamentari fatti salvi i termini prescrizionali e di legge nel rispetto dei diritti ed in ottemperanza degli obblighi conseguenti e dell'eventuale opposizione al trattamento esercitabile per le finalità di *marketing* e promozionali in qualsiasi momento. Pertanto, di norma, il termine di conservazione è di 10 anni dalla data dell'ultima registrazione o, se posteriore, dalla data di cessazione del contratto o di liquidazione definitiva del sinistro, superati i quali verranno cancellati o, se mantenuti per fini statistici, resi anonimi in modo irreversibile.

NATURA DEL CONFERIMENTO

Il conferimento è obbligatorio per i dati relativi alle finalità di cui al punto 1, necessari agli adempimenti contrattuali e normativi, e di cui ai punti 2 e 3; per gli altri dati il conferimento è facoltativo, ma in difetto il Titolare non potrà dar corso alle operazioni di trattamento descritte. Si precisa che:

- sono del tutto facoltativi i trattamenti per finalità di cui ai punti 4⁽¹⁷⁾, 5 e 6: il mancato conferimento non precluderà la conclusione del contratto assicurativo e dei servizi richiesti;
- per tali trattamenti facoltativi e quelli di cui ai punti 2 e 3, è possibile esercitare, anche in parte, in ogni momento e senza formalità, il diritto di opposizione, con le modalità esplicitate al Capitolo "Diritti dell'interessato", cui si rinvia;
- il mancato conferimento dei dati con riferimento a detti trattamenti facoltativi o il mancato consenso agli stessi ⁽¹⁸⁾, comportano solo l'impossibilità per il Titolare e per le altre società del Gruppo Cattolica Assicurazioni, e per i soggetti terzi appartenenti alle categorie sopra indicate, di svolgere le relative attività, ma non determinano alcuna conseguenza rispetto alle attività e trattamenti di natura assicurativa/liquidativa e ai rapporti giuridici in corso o in fase di costituzione; • i consensi per i detti trattamenti facoltativi non vengono meno fino a formale revoca da parte dell'interessato.

IL TITOLARE R.L.P.T.

(17) così anche da poter inviare e predisporre comunicazioni di marketing personalizzate proprie del Titolare;

(18) tanto degli interessati che, nelle sole ipotesi previste dal Titolo 10 del Codice Privacy e altre norme applicabili, degli altri soggetti diversi da persone fisiche cui si riferiscono i dati.

Elenco delle società del Gruppo Cattolica (aggiornato al 01/01/2017)

SOCIETA'	SEDE LEGALE
ABC Assicura S.p.A.	Verona, Via Carlo Ederle 45
BCC Assicurazioni S.p.A.	Milano, Largo Tazio Nuvolari 1
BCC Vita S.p.A.	Milano, Largo Tazio Nuvolari 1
Berica Vita S.p.A.	Vicenza, Via Battaglione Framarin 18
C.P. Servizi Consulenziali S.p.A.	Verona, Via Carlo Ederle 45
Cattolica Agricola S.a.r.l.	Verona, Via Carlo Ederle 45
Cattolica Beni Immobili S.r.l.	Verona, Via Carlo Ederle 45
Cattolica Immobiliare S.p.A.	Verona, Via Carlo Ederle 45
Cattolica Services S.C.p.A.	Verona, Via Carlo Ederle 45
Cattolica Services Sinistri S.p.A.	Verona, Via Carlo Ederle 45
Lombarda Vita S.p.A.	Brescia, Corso Martiri della Libertà 13
Società Cattolica di Assicurazione Soc. Coop.	Verona, Lungadige Cangrande 16
Tua Assicurazioni S.p.A.	Milano, Largo Tazio Nuvolari 1
Tua Retail S.r.l.	Milano, Largo Tazio Nuvolari 1



