

Polizza Calamità Naturali per la casa

Documento Informativo Precontrattuale (DIP) relativo al Prodotto Assicurativo

Società: Società BCC Assicurazioni

Prodotto: "FORMULA CASA SICURA"

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

Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza assicura, a seconda delle garanzie attivate, l'abitazione e il suo contenuto in caso di calamità naturali.



Che cosa è assicurato?

La Società presta le garanzie acquistate fino alle relative somme assicurate risultanti nella scheda di polizza.

Danni materiali e diretti causati ai beni assicurati principalmente da:

- ✓ Terremoto;
- ✓ Inondazione e alluvione.



Che cosa non è assicurato?

Principali rischi esclusi

Non sono assicurabili:

- ✗ Fabbricati ubicati al di fuori del territorio della Repubblica Italiana, della Repubblica di San Marino e dello Stato del Vaticano;
- ✗ Fabbricati che non siano destinati a civili abitazioni;
- ✗ Fabbricati aventi strutture portanti verticali, pareti esterne e manto del tetto in materiali combustibili (sono tollerati: solai e strutture portanti del tetto in materiali combustibili; pareti esterne e manto di copertura del tetto in materiali combustibili, fino al 25% delle loro singole superfici);
- ✗ Fabbricati in cattive condizioni di statica e manutenzione.



Ci sono limiti di copertura?

Le garanzie prevedono limiti di indennizzo, franchigie e scoperti specifici, indicati dettagliatamente nelle condizioni di assicurazione e nel DIP Aggiuntivo.

Principali esclusioni:

- ! Danni causati da allagamenti, eruzioni vulcaniche, mareggiata, marea, maremoto, umidità, stillicidio, trasudamento, infiltrazioni, guasto o rottura degli impianti automatici di estinzione.

Ulteriori limitazioni ed esclusioni per tutte le garanzie (e per le garanzie opzionali) sono indicate dettagliatamente nelle condizioni di assicurazione e nel DIP Aggiuntivo).



Dove vale la copertura?

- V Il fabbricato deve essere situato in Italia, nella Repubblica di San Marino o nella Città del Vaticano.



Che obblighi ho?

- Alla sottoscrizione del contratto l'Assicurato ha il dovere di fare dichiarazioni veritiere: 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.
- L'Assicurato deve rispettare gli obblighi di avviso o di salvataggio prescritti rispettivamente dall'art.1913 e dall'art. 1914 del Codice Civile. L'inadempimento colposo può comportare la perdita parziale dell'indennizzo, quello doloso la perdita totale dell'indennizzo.
- L'Assicurato non deve esagerare in modo doloso il danno. L'inadempimento dell'obbligo comporta la perdita del diritto all'indennizzo. La Società si riserva inoltre ogni azione in qualsiasi sede nei confronti dell'Assicurato.



Quando e come devo pagare?

- Il premio o le rate del premio devono essere versati 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 comincia la copertura e quando finisce?

- 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 se il premio è stato pagato, altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno di pagamento.
- Se il Contraente non paga i premi successivi, 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.



Come posso disdire la polizza?

- In caso di polizza con tacito rinnovo, inviando una richiesta di disdetta mediante lettera raccomandata A/R, almeno 30 giorni prima della scadenza annuale del contratto;
- In caso di sinistro, dopo ogni denuncia, entrambe le parti possono recedere dal contratto 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.

Polizza Calamità Naturali

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

BCC Assicurazioni Società per Azioni con socio unico

Prodotto: "FORMULA CASA SICURA"



Data di realizzazione: 05/12/2019 - Il presente DIP aggiuntivo Danni è l'ultimo 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.

Dati Societari

La Società ha sede legale e sede sociale in Italia, Largo Tazio Nuvolari n° 1 - 20143 Milano - tel. 02466275 - fax 0221072250 - sito internet: www.bccassicurazioni.com - e-mail: bccassicurazioni@bccassicurazioni.bcc.it - PEC: bcc.assicurazioni@pec.gruppocattolica.it.

L'indirizzo a cui inviare eventuali comunicazioni e documentazione è: Bcc Assicurazioni S.p.A. - Servizio Vendite - Lungadige Cangrande, 16 - 37126 Verona oppure Casella Postale 32 - Viale del Lavoro 8 - 37135 Verona.

Autorizzazione all'esercizio dell'impresa

La Società è stata autorizzata all'esercizio quale impresa di assicurazione con provvedimento IVASS n. 333 del 13 settembre 1996. Registro delle imprese di Milano n. 02652360237. E' iscritta all'albo imprese ISVAP n. 1.00124, Società del gruppo Cattolica Assicurazioni, iscritta all'albo dei gruppi assicurativi al n. 019.

Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

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

- del Patrimonio Netto è pari a 10 milioni di euro (la parte relativa al capitale sociale è pari a 14 milioni di euro - le perdite portate a nuovo sono pari a 3 milioni);
- del Requisito Patrimoniale di Solvibilità è pari a 8 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 è pari a 13,5 milioni di euro (b);
- dei fondi propri ammissibili alla copertura del Requisito Patrimoniale Minimo, è pari a 13,2 milioni di euro.

Relativamente all'indice di solvibilità (solvency ratio), i fondi propri ammissibili ammontano a 1,68 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=55859&i_menuID=54511

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 relative alle diverse coperture. L'impresa risponde nei limiti delle somme assicurate concordate con il Contraente, oltre che di quelle indicate in modo specifico nelle Condizioni di assicurazione e in polizza.

Sono compresi:


- le spese per demolire, sgomberare e smaltire i residui del sinistro;
- le spese sostenute per la rimozione, il trasporto, il ricollocamento e il deposito presso terzi delle cose assicurate poste nell'Abitazione assicurata e/o nelle relative pertinenze, nel caso in cui la rimozione sia indispensabile per eseguire le riparazioni all'Abitazione stessa;
- gli onorari di consulenti, ingegneri, architetti e del perito nominato dal Contraente nonché la quota parte di spese ed onorari a carico del Contraente a seguito di nomina del terzo perito;
- gli oneri di urbanizzazione e gli oneri dovuti per la ricostruzione dell'abitazione assicurata in base alle disposizioni anche antisismiche vigenti al momento del sinistro;
- le spese di prima necessità per gli spostamenti dell'Assicurato e di persone del suo nucleo familiare;
- la perdita del canone di locazione dell'Abitazione, locata dall'Assicurato proprietario per il periodo strettamente necessario al ripristino dello stesso;

- le spese per l'alloggio sostitutivo a seguito di mancato godimento dell'Abitazione abitata dall'Assicurato proprietario, per il periodo strettamente necessario al ripristino dello stesso;
- spese per il rifacimento di documenti personali smarriti, distrutti o danneggiati;
- spese per il deposito del Contenuto assicurato presso un magazzino temporaneo;
- le spese di assistenza psicologica.

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

Calamità naturali "Spese di prima necessità per persone con fragilità"	Sono comprese le spese di prima necessità per persone che versano in almeno una delle seguenti condizioni: <ul style="list-style-type: none"> - stato di invalidità permanente non inferiore al 65%; - handicap certificati; - ospedalizzazione domiciliare certificata.
---	---

 **Che cosa NON è assicurato?**

Rischi esclusi	Ad integrazione delle informazioni contenute nel DIP Danni, si segnalano le seguenti ulteriori esclusioni: <ul style="list-style-type: none"> • causati da allagamenti, eruzioni vulcaniche, mareggiata, marea, maremoto, umidità, stitlicidio, trasudamento, infiltrazioni, guasto o rottura degli impianti antincendio; • a fabbricati abusivi; • a fabbricati dichiarati inagibili con ordinanza dell'Autorità (al momento dell'emissione della polizza); • a fabbricati dichiarati inagibili con ordinanza dell'Autorità (al momento dell'emissione della polizza o anche in un momento successivo per motivi non imputabili a terremoto e inondazione e/o alluvione); • indiretti, che non riguardino la materialità delle cose assicurate, salvo quelli esplicitamente previsti; • causati con dolo del Contraente o dell'Assicurato; • esclusivamente per la garanzia "Terremoto": se il Fabbricato non è a norma con le disposizioni di legge antisismiche vigenti al momento della costruzione dello stesso.
-----------------------	--

 **Ci sono limiti di copertura?**

<p>Ad integrazione delle informazioni contenute nel DIP Danni, si segnalano le seguenti limitazioni di copertura.</p> <p>Sono esclusi i danni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • causati da mancata o anormale produzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano connesse al diretto effetto del terremoto o dell'inondazione e/o alluvione; • di smarrimento, furto, rapina, estorsione, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi tipo; • causati da esplosione, emanazione di calore o radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo o da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, anche se fenomeni medesimi risultassero originati da terremoto e inondazione e/o alluvione; • danni da contaminazione di sostanze chimiche e/o biologiche (inquinamento o utilizzo limitato di beni a causa della presenza di sostanze chimiche o biologiche); • da atti di guerra anche civile, invasione, insurrezione, operazioni militari; • da mancata o anormale produzione o distribuzione del freddo o fuoriuscita del liquido frigorigeno; • diretti e indiretti, propri o a terzi, causati direttamente o indirettamente, in tutto o in parte da atti dolosi condotti per il tramite di un computer, un sistema informatico, un sistema elettronico di comunicazioni, un virus o un malware, un processo o qualsiasi altro sistema informatico o elettronico; • diretti e indiretti, propri o a terzi, causati direttamente o indirettamente, in tutto o in parte da qualsiasi accesso a, o rivelazione di informazioni personali identificabili, o informazioni confidenziali su individui o società, inclusi a titolo esemplificativo e non esaustivo: brevetti, segreti commerciali, metodi di produzione, liste di clienti, informazioni finanziarie, carte di credito e di debito e qualsiasi altro tipo di informazione non pubblica; • a dati software, in particolare qualsiasi modifica penalizzante di dati, software o programmi per computer a seguito di cancellazione, manipolazione o sconvolgimento della struttura originaria e conseguenti danni da interruzione d'esercizio; • causati da o dovuti a malfunzionamento, indisponibilità, impossibilità di usare o accedere a dati, software o programmi per computer ed i conseguenti danni da interruzione d'esercizio; • esclusivamente per la garanzia "Terremoto": al Contenuto assicurato nel caso in cui l'evento che ha causato il sinistro terremoto non abbia causato un danno anche all'Abitazione assicurata.

TABELLA DI FRANCHIGIE

GARANZIA	FRANCHIGIA PER SINISTRO
Terremoto	10% del danno Minimo € 10.000 per Abitazione
Inondazione e alluvione	Minimo € 3.000 per Contenuto
Spese demolizione e sgombero residui	nessuno
Spese di rimozione, trasporto, deposito del contenuto	
Onerari di consulenti, periti, ingegneri	
Oneri di urbanizzazione e ricostruzione	
Spese di prima necessità per spostamenti	
Perdita canoni di locazione	
Spese alloggio sostitutivo	
Spese rifacimento documenti	
Spese deposito / magazzino temporaneo	
Assistenza Psicologica	
Persone con fragilità	



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Denuncia di sinistro

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

- fare quanto possibile per arrestare o diminuire il danno
- dare avviso del sinistro entro 5 giorni 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;
- denunciare l'accaduto alle autorità competenti del luogo se sulla base dei primi rilievi emergono elementi tali da far ragionevolmente ipotizzare che le cause dell'evento siano imputabili a un reato
- conservare le tracce ed i residui del sinistro fino alla liquidazione del danno
- predisporre nei 25 giorni successivi al primo avviso un elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore delle cose distrutte e/o danneggiate
- denunciare, anche al debitore, tempestivamente e nel più breve tempo possibile la distruzione di titoli di credito ed esperire se possibile la procedura di ammortamento.

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

Assistenza diretta/in convenzione:

Servizio di Pronto Intervento

- Oggetto della prestazione: il Contraente e/o l'Assicurato in caso di sinistro indennizzabile il cui importo sia superiore a € 3.000, ha la facoltà di richiedere alla Società l'intervento di una ditta specializzata nell'attività di salvataggio.

La Società incaricherà una ditta specializzata di svolgere, nel rispetto delle modalità di accesso e sicurezza previste dalla normativa vigente e dalle Autorità preposte, tutte le attività di limitazione del danno dell'Abitazione e/o del Contenuto assicurati.

- Attivazione del servizio in occasione del sinistro

Il Contraente o l'Assicurato, può richiedere l'attivazione del "Servizio di Pronto Intervento":

- contattando direttamente la ditta specializzata al Numero Verde 800.185.445;
- denunciando il sinistro alla Società al numero verde 800. 549.330 e chiedendo contestualmente l'attivazione del servizio.

Il costo dell'intervento sarà a carico della Società secondo quanto previsto dall'Art. 1914 del Codice Civile (Obbligo di salvataggio) qualora il sinistro sia indennizzabile a termini di polizza; in ogni caso è facoltà del Contraente o dell'Assicurato concordare direttamente con la ditta specializzata eventuali ulteriori interventi.

Al termine dell'intervento la ditta specializzata farà sottoscrivere all'Assicurato il verbale di fine lavori attestante l'esecuzione delle opere e provvederà ad emettere la fattura che verrà pagata, a termini di polizza, direttamente dalla Società in regime di cessione del credito assicurativo.

Cosa fare in caso di sinistro?

	<p>La sottoscrizione senza riserve da parte del Contraente e/o dell'Assicurato e del perito nominato dalla Società del "Verbale di fine intervento" predisposto dalla ditta specializzata costituisce, d'accordo fra le Parti, dichiarazione liberatoria di non aver altro a pretendere dalla ditta specializzata e dalla Società in relazione alle prestazioni di cui all'Oggetto della prestazione.</p>
	<p>Gestione da parte di altre imprese: Non presente.</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 si prescrivono in due anni.</p>
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Le dichiarazioni dell'Assicurato false o reticenti inerenti a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio da parte della Società, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché l'annullamento del contratto.
Obblighi dell'impresa	<p>Anticipo sugli indennizzi L'Assicurato ha diritto di ottenere, prima della liquidazione del sinistro, il pagamento di un acconto pari al 50% dell'importo minimo che dovrebbe essere pagato in base alle risultanze acquisite, a condizione che non siano sorte contestazioni sull'indennizzo del sinistro, con il massimo di € 500.000, e che l'indennizzo complessivo sia preventivabile in un importo non inferiore a € 10.000. L'obbligazione della Società verrà in essere dopo 90 giorni dalla data di denuncia del sinistro e sempreché siano trascorsi almeno 30 giorni dalla richiesta dell'anticipo.</p> <p>Pagamento del sinistro Dalla data di ricevimento della denuncia di sinistro la Società si impegna a esaminare la pratica entro il termine di 60 giorni per verificarne la completezza o la necessità di eventuale supplementi istruttori. Dal ricevimento di tutta la documentazione completa, verificata l'operatività della garanzia e valutato il danno, la Società si impegna a procedere alla liquidazione o alla comunicazione della reiezione entro il termine di 30 giorni, sempreché non sia stata fatta opposizione e sia verificata la titolarità dell'interesse assicurato.</p>



Quando e come devo pagare?

Premio	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Rimborso	A seguito di recesso dal contratto, se non con effetto dalla scadenza di una rata di premio, si farà luogo al rimborso al Contraente del premio pagato e non goduto, tranne le imposte.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Sospensione	Non prevista.



Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	Entro 14 giorni dalla data di decorrenza della copertura assicurativa, se in questo periodo non sia avvenuto alcun sinistro, il contraente può recedere dal contratto e ricevere in restituzione il premio pagato e non goduto al netto delle imposte.
Risoluzione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni



A chi è rivolto questo prodotto?

Proprietari di casa.



Quali costi devo sostenere?

- Costi di intermediazione

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

Tutti i rischi	30% del premio imponibile
----------------	---------------------------

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

<p>All'impresa assicuratrice</p>	<p>Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a:</p> <p style="text-align: center;"><i>BCC Assicurazioni S.p.A. - Servizio Reclami c/o Società Cattolica di Assicurazione società cooperativa Servizio Reclami di Gruppo Lungadige Cangrande, 16 - 37126 Verona (Italia) Fax: 02/21072280 Email: reclami@bccassicurazioni.bcc.it</i></p> <p>indicando i seguenti dati:</p> <ul style="list-style-type: none"> - nome, cognome, indirizzo completo dell'esponente; - numero della polizza e nominativo del Contraente; - numero e data del Sinistro al quale si fa riferimento; - indicazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato. <p>La Società' gestirà il reclamo dando risposta al reclamante entro 45 giorni dal ricevimento.</p>
<p>All'IVASS</p>	<p>Nel caso in cui il reclamo presentato all'Impresa di Assicuratrice abbia 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.</p>
<p>PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (indicare quando obbligatori):</p>	
<p>Mediazione</p>	<p>Interpellando un Organismo di Mediazione fra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it. (Legge 9/8/2013, n. 98).</p> <p>Il reclamante potrà attivare la procedura di mediazione finalizzata alla conciliazioni 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 Obbligatoria per poter promuovere un'azione giudiziale.</p>
<p>Negoziazione assistita</p>	<p>Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa. Facoltativa.</p>
<p>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie</p>	<p>Per la risoluzione delle controversie derivanti dal contratto è previsto il ricorso all'Arbitrato. A richiesta di una delle Parti, l'ammontare del danno è concordato fra due periti nominati uno dalla Società ed uno dal Contraente. I due Periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza. Ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio Perito; quelle del terzo Perito sono ripartite a metà. I risultati della perizia sono vincolanti tra le parti, anche se uno dei periti non ha sottoscritto il verbale.</p> <p>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.</p>

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.



PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

Formula Casa Sicura

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Le presenti Condizioni di Assicurazione

Ed. 05/12/2019, redatte secondo le linee guida ANIA del 06/02/2018, devono essere consegnate unitamente ai Documenti Informativi Precontrattuali:

- **DIP Danni, Ed. 05/12/2019**
- **DIP aggiuntivo Danni, Ed. 05/12/2019**

INDICE

GLOSSARIO	4
NORME COMUNI CHE REGOLANO IL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE	10
Art. NC1. Decorrenza del contratto	10
Art. NC2. Pagamento del premio	10
Art. NC3. Durata e disdetta	10
Art. NC4. Modifica delle condizioni di assicurazione e/o di premio e rinnovo del contratto	10
Art. NC5. Recesso per ripensamento	11
Art. NC6. Recesso per sinistro	11
Art. NC7. Premio pagato e non goduto	11
Art. NC8. Dichiarazioni rese in buona fede	11
Art. NC9. Esagerazione dolosa del danno	12
Art. NC10. Altre assicurazioni	12
Art. NC11. Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza	12
Art. NC12. Oneri fiscali	12
Art. NC13. Foro competente	12
Art. NC14. Modifica delle condizioni di assicurazione	12
Art. NC15. Legge applicabile al contratto	12
Art. NC16. Rinvio alle norme di legge	12
Art. NC17. Comunicazioni	12
Art. NC18. Reclami	12
OGGETTO ASSICURATO	14
CAPITOLO 1 - COSA E' ASSICURATO	14
Art. CN1. Terremoto	14
Art. CN2. Inondazione e alluvione	14
Art. CN3. Ulteriori garanzie per la ricostruzione	14
Art. CN4. Ulteriori spese	14
Art. CN5. Spese deposito / magazzino temporaneo del contenuto	14
Art. CN6. Assistenza psicologica	15
CAPITOLO 2 - COSA NON E' ASSICURATO E LIMITI DI COPERTURA	15
Art. CN7. Esclusioni e limitazioni	15
CAPITOLO 3 - GARANZIA AGGIUNTIVA ACQUISTABILE CON AUMENTO DEL PREMIO	16
Art. CN8. Spese di prima necessità per persone con fragilità	16
CAPITOLO 4 - COME E' PRESTATO LA COPERTURA	16
Art. CN9. Forma di garanzia	16
Art. CN10. Dove vale la copertura	16
Art. CN11. Tabella riepilogativa di scoperti e limiti di indennizzo del modulo calamità naturali	16

SINISTRI	17
Art. CN12. Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro	17
Art. CN13. Procedura per la valutazione del danno	17
Art. CN14. Mamdato dei periti	18
Art. CN15. Valore dell'abitazione / contenuto assicurato e determinazione del danno	18
Art. CN16. Anticipo degli indennizzi	18
Art. CN17. Termine per il pagamento dell'indennizzo	19
Art. CN18. Limite massimo dell'indennizzo	19
Art. CN19. Servizio di salvataggio pronto intervento (ex art. 1914 Codice Civile)	19

GLOSSARIO

Alle seguenti definizioni, che integrano a tutti gli effetti il contratto, le Parti attribuiscono il seguente significato:

Abitazione

I locali destinati a civile abitazione tra loro comunicanti, a uso unifamiliare e ad ufficio/studio professionale privato ad uso dell'assicurato (se coesistente e comunicante con i locali), **escluso solo il valore dell'area (terreno):**

Sono compresi:

- fissi e infissi;
- opere di fondazione o interrate;
- dipendenze e/o pertinenze, se attinenti alla conduzione dell'Abitazione assicurata **ed escluso qualsiasi loro uso professionale o commerciale;**
- recinzioni, cancelli anche elettrici, cappotto termico, cisterne e serbatoi per lo stoccaggio di combustibili al servizio dell'Abitazione assicurata, muri di cinta, piscine, campi e attrezzature sportive e da gioco, strade private interne, cortili. **Sono esclusi gli alberi;**
- tinteggiature, tappezzeria, moquettes, controsoffittature, tende frangisole esterne (se installate su strutture fisse ancorate a muri perimetrali o muri esterni o al soffitto dei balconi soprastanti);
- antenne televisive, radioriceventi e/o trasmettenti;
- statue, affreschi e decorazioni **che non abbiano valore artistico;**
- pannelli solari (fotovoltaici e termici);
- ascensori, montacarichi, impianti fissi elettrici ed elettronici, idrici, igienici, per la distribuzione del gas, di riscaldamento, di condizionamento, comprese caldaie autonome di riscaldamento e/o produzione di acqua calda e impianti autonomi di condizionamento, impianti di allarme e prevenzione, impianti citofonici e videocitofonici, tutti purché fissi e stabilmente installati, nonché ogni altra installazione fissa al servizio dell'Abitazione assicurata;
- migliorie apportate dal locatario;
- parti in comune del Fabbricato in condominio, per la sola parte pro-quota dell'assicurato.

Tipologie di Abitazione (vale l'opzione riportata in polizza):

- **Appartamento:** locali facenti parte di un Fabbricato in condominio, costituito da più appartamenti contigui, sottostanti o sovrastanti non comunicanti, ciascuno con un accesso proprio all'interno del condominio o dello stabile, ma con accesso comune dall'esterno;
- **Villa a schiera o villa plurifamiliare:** locali facenti parte di un Fabbricato, costituito da più abitazioni contigue, sottostanti o sovrastanti non comunicanti, ciascuna con uno o più accessi dall'esterno propri e indipendenti;
- **Villa unifamiliare:** locali con uno o più accessi dall'esterno, propri e indipendenti, isolata da altri fabbricati.

Allagamento

Eccesso o accumulo d'acqua al di fuori di bacini appositamente destinati alla raccolta dovuto ad eventi accidentali o a seguito di eventi naturali, non conseguenti ad esondazione, tracimazione o fuoriuscita di fiumi, canali, laghi, bacini e corsi d'acqua dai loro usuali argini o invasi, con o senza rottura di argini, dighe, barriere e simili.

Assicurato

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

Assicurazione

Il contratto di assicurazione.

Cappotto termico dei fabbricati

L'elemento termico intonacabile per facciate atto ridurre gli effetti prodotti nella struttura o nella muratura dalle variazioni rapide o notevoli della temperatura esterna.

Collezioni

Vedi definizione contenuto.

Comunicazione (alla Società)

Le comunicazioni effettuate alla Società si intendono per lettera raccomandata a.r., all'indirizzo BCC Assicurazioni S.p.A., Largo Tazio Nuvolari, 1 - 20143 Milano o BCC Assicurazioni S.p.A. - Casella Postale 10, Viale del lavoro 8, 37135 Verona - o qualsiasi altro mezzo con data certa.

Contenuto

Tutto quanto contenuto nell'abitazione assicurata e nell'eventuale ufficio/studio professionale privato, coesistente e comunicante, appartenente all'assicurato, a persone del suo nucleo familiare o a terzi (limitatamente, per questi ultimi, a quanto contenuto nell'abitazione assicurata) e destinato a:

- uso domestico, come ad esempio: mobili, arredo, suppellettili, vettovaglie, scorte alimentari, elettrodomestici, apparecchi non elettronici al servizio della casa, comprese le tende frangisole;
- uso personale, come ad esempio abbigliamento, documenti, attrezzature sportive **a uso non professionale**, archivi.

Sono comprese le biciclette, i natanti e i relativi motori fuoribordo **fino a 40 cavalli**, attrezzature per giardinaggio a motore. **Sono escluse le roulotte, i veicoli a motore iscritti al PRA e loro parti.**

Sono inoltre comprese:

- Apparecchiature elettroniche, che basano il loro funzionamento su circuiti a corrente debole basati sullo sfruttamento di particolari proprietà fisiche degli elettroni, come ad esempio: Hi-Fi, radio, televisori, complessi fonici e stereofonici, strumenti musicali, palmari, stampanti, fax, telefoni cellulari, computer, videoregistratori, DVD, apparecchi e macchine fotografiche (comprese le attrezzature per la stampa) apparecchi cine foto/ottici come ad esempio videocamere, cineprese, binocoli, proiettori;
- Collezioni: raccolte, ordinate secondo determinati criteri, di oggetti di una stessa specie e categoria, rari, curiosi e/o di un certo valore;
- Gioielli e preziosi: oggetti d'oro e di platino o montati su questi metalli, pietre preziose, coralli e perle; orologi anche in metallo o di altri materiali che abbiano un valore unitario superiore a € 4.000;
- Oggetti pregiati: pellicce, quadri, arazzi, tappeti di particolare valore artistico, mosaici, sculture, statue, affreschi e simili, oggetti d'arte o di particolare valore artistico pubblicati su cataloghi ufficiali d'arte, mobili di antiquariato, oggetti e servizi di argenteria;
- Valori: denaro, carte valori e titoli di credito in genere.

Sono comprese le cose appartenenti all'assicurato, a persone del suo nucleo familiare e/o a terzi poste nelle pertinenze e/o dipendenze anche non comunicanti, purché a uso esclusivo dell'assicurato, **con l'esclusione delle collezioni, dei gioielli e preziosi, degli oggetti pregiati e dei valori.**

Contraente

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

Cose

Gli oggetti materiali.

Danno

Il pregiudizio economico determinato in base alle condizioni tutte di polizza, senza tenere conto di eventuali limiti di indennizzo, franchigie, scoperti.

Danno indiretto

Danno non inerente la materialità della cosa assicurata.

Danno materiale e diretto

Danno inerente la materialità della cosa assicurata, che deriva dall'azione diretta dell'evento garantito.

Decorrenza

Momento a partire dal quale il contratto produce i propri effetti.

Destinazione d'uso

L'intero Fabbricato che ospita l'abitazione assicurata deve essere adibito **per almeno il 51% a civile abitazione e non devono essere presenti depositi agricoli, teatri, discoteche, sale da ballo, sale adibite esclusivamente o prevalentemente a giochi o scommesse.**

L'Abitazione assicurata deve essere interamente adibita a civile abitazione con eventuale ufficio/studio professionale privato, se coesistente e con essa comunicante.

Dipendenze e pertinenze

Locali, posti anche in corpi separati, purché siti nella stessa ubicazione dell'abitazione assicurata, quali a titolo esemplificativo e non limitativo: centrali termiche, cantine, solai, box, vani tecnici e altri locali a uso esclusivo dell'assicurato, aventi le stesse caratteristiche costruttive del Fabbricato del quale fanno parte.

Elettrodomestici

Gli apparecchi elettrici ed elettronici utilizzati nei lavori domestici o destinati al servizio e a conforto della persona o nell'ambito dell'abitazione.

Esplosione

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

Fabbricato

L'intera costruzione edile ubicata nel territorio della Repubblica Italiana, Città del Vaticano, Repubblica di San Marino, in buone condizioni di statica e manutenzione, destinata **per almeno il 51% a civile abitazione**, che ospita l'Abitazione assicurata.

Tipologia costruttiva (vale l'opzione riportata in polizza):

- **Antisismico**: devono coesistere le seguenti caratteristiche costruttive:
 - fabbricato conforme ai principi definiti nell'Ordinanza Pres. Cons. Min. n. 3274 del 20/03/2003 o nel Decreto del Ministero delle infrastrutture del 14 gennaio 2008 contenente "Approvazione delle nuove norme tecniche per le costruzioni" e successive modifiche e integrazioni;
 - strutture portanti verticali in cemento armato;
 - pareti esterne e copertura in cemento armato, laterizi, vetrocemento e/o materiali incombustibili **per almeno il 90% della sua superficie**;
 - sono tollerati:
 - materiali combustibili per impermeabilizzazioni o rivestimenti;
 - armature del tetto e solai dividenti i piani in legno;
 - caratteristiche costruttive diverse per porzioni di fabbricato complessivamente **non superiori al 25% del fabbricato stesso**.
- **Cemento armato**, devono coesistere le seguenti caratteristiche costruttive:
 - strutture portanti verticali in cemento armato;
 - pareti esterne e copertura in cemento armato, laterizi, vetrocemento e/o materiali incombustibili **per almeno il 90% della sua superficie**;
 - sono tollerati:
 - materiali combustibili per impermeabilizzazioni o rivestimenti;
 - armature del tetto e solai dividenti i piani in legno;
 - caratteristiche costruttive diverse per porzioni di fabbricato **complessivamente non superiori al 25% del fabbricato stesso**.
- **Muratura**, devono coesistere le seguenti caratteristiche costruttive:
 - strutture portanti verticali, pareti esterne e copertura in cemento armato, laterizi, vetrocemento e/o materiali incombustibili;
 - sono tollerati:
 - materiali combustibili per impermeabilizzazioni o rivestimenti;
 - armature del tetto e solai dividenti i piani in legno;
 - materiali combustibili nelle pareti esterne e nella copertura del tetto **non superiori al 10% della superficie totale**;
 - caratteristiche costruttive diverse per porzioni di fabbricato complessivamente **non superiori al 25% del fabbricato stesso**.
- **Bioedilizia**, devono coesistere le seguenti caratteristiche costruttive:
 - struttura realizzata con prodotti specifici precostituiti, in particolare con pareti esterne formate da pannelli modulari aventi anche funzione portante verticale, solai, struttura portante, armatura e copertura del tetto, il tutto comunque costruito;
 - costruzione **certificata almeno Rei 90** (o altra equivalente) dalla casa costruttrice;
 - la struttura posizionata e ancorata a una fondazione a platea.

Fenomeno elettrico

Sono manifestazioni di fenomeno elettrico:

- **corto circuito**: contatto accidentale a bassa impedenza tra due porzioni di impianto normalmente funzionanti a potenziale diverso;
- **variazione di corrente**: scostamento del livello dell'intensità di corrente elettrica da valori nominali previsti per il corretto funzionamento dell'impianto;
- **sovratensioni**: improvviso innalzamento del valore della tensione di alimentazione elettrica rispetto ai valori nominali previsti per il corretto funzionamento dell'impianto o immissione nella rete di alimentazione di impulsi unidirezionali di tensione dovuti a cause atmosferiche;

- **arco voltaico:** scarica elettrica accidentale tra due parti dell'impianto sostenuta dalla tensione di alimentazione di rete.

Fissi, infissi e serramenti

Manufatti per la chiusura dei vani di transito, illuminazione ed areazione delle costruzioni e in genere quanto è stabilmente ancorato alle strutture murarie, rispetto alle quali ha funzione di finimento o protezione.

Forma di garanzia

Vedi definizione "Tipo e forma e di garanzia".

Furto

Impossessamento di cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne ingiusto profitto per sé o per altri.

Gioielli e preziosi

Vedi definizione contenuto.

Incendio

Combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi e propagarsi.

Indennizzo

La somma che la Società è tenuta a corrispondere all'Assicurato in caso di sinistro.

Invalità permanente

La perdita definitiva, totale o parziale, della capacità dell'Assicurato a svolgere un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione.

Inondazione ed alluvione

Esondazione, tracimazione o fuoriuscita di fiumi, canali, laghi, bacini e corsi d'acqua dai loro usuali argini o invasi, con o senza rottura di argini, dighe, barriere e simili.

Intermediario (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.

Materiali incombustibili

Sostanze e prodotti che fino alla temperatura di 750°C non danno luogo a manifestazioni di fiamma né a reazione esotermica. Il metodo di prova è quello adottato dal Centro Studi Esperienze del Ministero dell'Interno.

Massimale

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

Nucleo familiare

L'insieme delle persone legate da vincolo di parentela con il Contraente che convivono stabilmente con lui e che hanno in comune la residenza anagrafica (o il domicilio abituale) e lo stato di famiglia.

Sono comprese anche le persone legate da vincolo personale di fatto, duraturo, continuativo e socialmente noto (convivenza more uxorio) con il Contraente che convivono stabilmente con lui e hanno 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.

Oggetti pregiati

Vedi definizione contenuto.

Pannelli solari (fotovoltaici e termici)

Impianto costituito da pannelli solari termici per la produzione di acqua calda e/o pannelli a cellule fotovoltaiche per la produzione di energia elettrica, compresi gli inverter, contatori e relativi cavi di collegamento al servizio di impianti facenti parte dell'Abitazione assicurata. I pannelli solari (fotovoltaici e termici) devono essere installati sul tetto dell'Abitazione o su altri minori fabbricati costituenti dipendenze.

Parti

Il Contraente/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.

Prescrizione

Estinzione di un diritto che avviene quando il suo titolare non lo esercita entro il periodo di tempo indicato dalla legge.

Prestazioni

I servizi prestati dalla struttura organizzativa all'assicurato.

Primo Rischio Assoluto

Forma di garanzia in base alla quale l'assicurazione è prestata sino alla concorrenza della somma assicurata, indipendentemente dal valore effettivo dei beni assicurati esistenti al momento del sinistro e senza l'applicazione della regola proporzionale ai sensi dell'articolo 1907 del codice civile.

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.

Rischio

La possibilità che si verifichi un sinistro.

Scoperto

La percentuale del danno che, per ogni sinistro, rimane a carico dell'Assicurato. Se lo scoperto opera in concomitanza con una franchigia, quest'ultima viene considerata come minimo non indennizzabile.

Sinistro

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

Società

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

Terremoto

Sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene.

Tetto

L'insieme delle strutture destinate a coprire il fabbricato e a proteggerlo dagli eventi atmosferici.

Tipo e forma e di garanzia

Stabiliscono il criterio con cui si determina il valore delle somme assicurate e il criterio con cui si determina l'indennizzo.

- **Tipo di garanzia:** Valore a nuovo e Valore Reale;
- **Forma di garanzia:** Primo Rischio Assoluto.

Valore a nuovo

Tipo di garanzia in base al quale, ai fini della valutazione delle somme assicurate e del danno, il valore dei beni assicurati viene determinato secondo il seguente criterio:

- per l'Abitazione: la spesa necessaria per la sua integrale ricostruzione a nuovo, compresi gli oneri di

- urbanizzazione e di adeguamento antisismico, **escludendo solo il valore dell'area (terreno)**;
- per il Contenuto: il costo di rimpiazzo di ciascun bene con altro nuovo, uguale o equivalente per rendimento economico e per caratteristiche tecniche, comprese le spese di trasporto, montaggio e gli oneri fiscali.

Valore reale

Il tipo di garanzia in base al quale, ai fini della valutazione delle somme assicurate e del danno, il valore dei beni assicurati viene determinato tenendo conto del deprezzamento stabilito in relazione al grado di vetustà, uso, qualità e stato di conservazione. **Per l'Abitazione non si tiene conto del valore dell'area (terreno).**

Valori

Vedi definizione contenuto.

NORME COMUNI CHE REGOLANO IL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE

Art. NC1. Decorrenza del contratto

Le coperture assicurative indicate in polizza hanno effetto, salvo quanto espressamente derogato dagli articoli che disciplinano le singole garanzie, dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza purché sia stata pagata la prima rata di premio. Diversamente hanno effetto dalle ore 24.00 del giorno di pagamento.

Art. NC2. Pagamento del premio

Il premio è pagato anticipatamente e con rateazione indicata in polizza.

Il pagamento del Premio può avvenire con le modalità consentite dalla legge e precisate dalla Società 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.

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, altri mezzi di pagamento bancario o postale nonché per i sistemi di pagamento elettronico: dalle ore 24.00 della data di valuta, a condizione che la stessa sia successiva alla data in cui è stata data la disposizione di pagamento; in caso contrario dalle ore 24.00 del giorno in cui è stata data la disposizione di pagamento.

Se alle scadenze convenute, il contraente non paga le rate di premio, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del quindicesimo giorno successivo alla scadenza della rata di premio e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento di tutte le rate insolute.

Se il contraente non adempie agli obblighi relativi al pagamento del premio, la Società non sarà obbligata a corrispondere nessun indennizzo in caso di sinistro e il contratto è risolto di diritto nel termine di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata di premio sono scaduti.

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

Art. NC3. Durata e disdetta

Se non è diversamente indicato in polizza il contratto di assicurazione ha durata annuale, ed è soggetto a tacito rinnovo.

Il tacito rinnovo determina, alla scadenza, il rinnovo automatico del contratto per un ulteriore anno, a prescindere dalla durata originaria del contratto.

Le parti possono evitare il tacito rinnovo inviando una comunicazione di disdetta almeno 30 (trenta) giorni prima della scadenza contrattuale mediante lettera raccomandata A.R. 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 può essere inviata dal Contraente anche per il tramite dell'Intermediario telefonando al Numero Verde: 800-471800, attivo dal Lunedì al Venerdì dalle ore 8.30 alle ore 17.30.

Se non viene pattuito il tacito rinnovo, il contratto perde efficacia alla sua scadenza naturale, senza bisogno di alcuna formalità.

Art. NC4. Modifica delle condizioni di assicurazione e/o di premio e rinnovo del contratto

La Società ha facoltà di modificare le condizioni di assicurazione e/o di premio al momento del rinnovo del contratto.

Entro 30 giorni dalla scadenza contrattuale, la Società comunicherà al Contraente la possibilità di prendere visione delle nuove condizioni presso l'intermediario che ha in gestione il contratto.

Il Contraente, **dopo aver preso visione** delle nuove condizioni di assicurazione e/o di premio, può accettarle e in tal caso il contratto si rinnova alle nuove condizioni.

Se il Contraente accetta le nuove condizioni, dovrà pagare il nuovo premio **entro 15 giorni** dalla scadenza annuale del contratto.

Il pagamento del premio è considerato dichiarazione espressa di accettazione delle nuove condizioni di assicurazione e/o di premio.

Qualora detto pagamento fosse eseguito dopo 15 giorni dalla scadenza contrattuale, la garanzia resterà sospesa dalle ore 24 del 15° giorno fino alle ore 24 del giorno del pagamento del premio.

Se il Contraente non comunicherà alla Società di accettare espressamente le nuove condizioni di assicurazione e/o di premio entro la scadenza annuale, il contratto si intenderà disdettato e quindi risolto a detta scadenza.

Art. NC5. Recesso per ripensamento

Entro 14 giorni dalla data di decorrenza della copertura assicurativa, se in questo periodo non sia avvenuto alcun sinistro, il contraente può recedere dal contratto e 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;
- dichiarare che in tale periodo non sono avvenuti sinistri di alcun tipo.

Qualora si sia verificato un sinistro, il diritto di recesso non può essere esercitato. In caso di dichiarazione non veritiera, la Società si rivarrà nei confronti del contraente per ogni esborso e per le spese eventualmente sostenute.

Dopo aver ricevuto i documenti sopraindicati, la Società provvederà a rimborsare il Contraente.

Il premio da rimborsare viene determinato secondo la formula prevista dall'Art. NC7 "Premio pagato e non goduto".

Articolo applicabile esclusivamente a contratti promossi e collocati con tecniche di vendita a distanza (regolamento IVASS ex ISVAP n. regolamento 40/2018 e codice del consumo).

Art. NC6. Recesso per sinistro

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

Il recesso deve essere comunicato all'altra parte, con un preavviso di almeno 30 giorni e ha effetto dal trentesimo giorno successivo alla data di ricevimento della comunicazione.

La Società rimborsa al Contraente, entro quindici giorni dalla data di cessazione degli effetti del contratto, la parte di premio imponibile versata e non goduta calcolata secondo la formula prevista dall'Art. NC7 "Premio pagato e non goduto".

Art. NC7. Premio pagato e non goduto

Nelle circostanze previste da contratto, potrebbe verificarsi il caso che la Società debba restituire al Contraente o all'Assicurato una parte del premio, quando esso risulti pagato ma non goduto per la durata totale della copertura.

L'importo da rimborsare verrà determinato secondo la formula:

$$R = P \cdot GR / D$$

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:

Polizza stipulata con durata annuale e tacito rinnovo con decorrenza dalle ore 24 del 31 dicembre 2018.

Scadenza della prossima rata di premio alle ore 24 del 31 dicembre 2019.

Premio finito pagato al momento della sottoscrizione della polizza: 2.445 €.

Aliquota di imposta applicata: 22,25%.

A seguito di recesso per sinistro da parte del Contraente la Società annulla il contratto a decorrere dalle ore 24 del 31 luglio 2019.

Al contraente verrà rimborsata la parte del premio pagato e non goduto di 838,36 € così calcolato:

$P = \text{Premio finito} / 1,2225 = 2.445 \text{ €} / 1,2225 = 2.000 \text{ €}.$

$GR = \text{Numero di giorni dalle ore 24 del 31 dicembre 2018 alle ore 24 del 31 luglio 2019} = 153.$

$D = 365 \text{ giorni}.$

$R = P \cdot GR / D = 2.000 \text{ €} \cdot 153 / 365 = 838,36 \text{ €}.$

Art. NC8. Dichiarazioni rese in buona fede

Le inesatte o incomplete dichiarazioni rese dal Contraente all'atto della stipulazione della polizza, così come la mancata comunicazione di mutamenti aggravanti il rischio, non comporteranno decadenza del diritto di indennizzo o risarcimento, né riduzione dello stesso, sempreché tali inesattezze od omissioni non investano le caratteristiche essenziali e durevoli del rischio e l'Assicurato abbia agito senza dolo o colpa grave.

La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio, a decorrere dal momento in cui la circostanza (il mutamento/aggravamento) si è verificata.

Art. NC9. Esagerazione dolosa del danno

L'assicurato perde il diritto all'indennizzo se:

- aumenta dolosamente l'ammontare del danno;
- dichiara come asportati o distrutti beni non esistenti al momento del sinistro;
- adopera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti;
- sottrae, occulta, manomette i beni rimasti dopo il sinistro;
- modifica o altera le tracce o i residui del sinistro o facilita il progresso di questo;
- aggrava, altera gli indizi del reato.

Art. NC10. Altre assicurazioni

In caso di sinistro l'assicurato deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio assicurato con il presente contratto (artt. 1910 comma 3 e 1913 del Codice Civile).

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

Art. NC11. Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza

Le azioni, le ragioni e i diritti nascenti dalla polizza possono essere esercitati solo dall'Assicurato e dalla Società.

L'accertamento e la liquidazione dei danni sono vincolanti 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. NC12. 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. NC13. 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. NC14. Modifica delle condizioni di assicurazione

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

Art. NC15. Legge applicabile al contratto

Il contratto di assicurazione è regolato dalla Legge Italiana.

Art. NC16. Rinvio alle norme di legge

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

Art. NC17. Comunicazioni

Tutte le comunicazioni dell'Assicurato/Contraente alla Società devono essere fatte con lettera raccomandata o con altro mezzo avente data certa.

Qualsiasi richiesta di informazioni relativa alle garanzie offerte dalla presente Polizza può inoltre essere fatta dall'Assicurato/Contraente:

- telefonando a:

Numero Verde
800-471800

Attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 08.30 alle ore 17.30

- inviando mail a:

infore@bccassicurazioni.bcc.it

Art. NC18. Reclami
Reclamo alla Società

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 di Assicurazione - Società Cooperativa
 Servizio Reclami di Gruppo
 Lungadige Cangrande n° 16 - 37126 Verona (Italia)
 Fax: 02 21072280
e.mail: reclami@bccassicurazioni.bcc.it

indicando i seguenti dati:

- nome, cognome e indirizzo completo dell'esponente;
- numero di polizza;
- 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.

Reclamo all'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni

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 a:

IVASS - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni
 Via del Quirinale n° 21
 00187 Roma
 Fax 06 42133206
e.mail tutela.consumatore@pec.ivass.it

tramite e-mail, fax 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 Società 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
- 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. del 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.

OGGETTO ASSICURATO

CAPITOLO 1 - COSA È ASSICURATO

Art. CN1. Terremoto

La Società, indennizza i danni materiali e diretti subiti dai beni assicurati (Abitazione/Contenuto) per effetto di terremoto.

Le scosse registrate nelle 72 ore successive all'evento sono attribuite ad un medesimo episodio tellurico e i relativi danni sono pertanto considerati singolo sinistro.

La garanzia è prestata sino alla concorrenza della somma assicurata indicata in polizza, con l'applicazione di uno scoperto del 10% del danno con il minimo di € 10.000 per i danni all'Abitazione e con il minimo di € 3.000 per i danni al Contenuto.

In nessun caso la Società risponde dei danni:

- **se l'Abitazione assicurata non è a norma con le disposizioni di legge antisismiche vigenti al momento della costruzione dello stesso;**
- **al Contenuto assicurato nel caso in cui l'evento che ha causato il sinistro terremoto non abbia causato un danno anche all'Abitazione assicurata.**

Art. CN2. Inondazione e alluvione

La Società risponde dei danni subiti dai beni assicurati (Abitazione/Contenuto) per effetto di inondazione e alluvione.

La garanzia è prestata sino alla concorrenza del 50% della somma assicurata indicata in polizza, con l'applicazione di uno scoperto del 10% del danno con il minimo di € 10.000 per i danni all'Abitazione e con il minimo di € 3.000 per i danni al Contenuto.

Art. CN3. Ulteriori garanzie per la ricostruzione

La garanzia comprende le seguenti prestazioni, sempre operanti, in eccedenza alla somma assicurata Abitazione/Contenuto, in quanto conseguenti a sinistri indennizzabili a termini di polizza **con un massimo pari al 20% dell'indennizzo:**

- spese per demolire, sgomberare e smaltire al più vicino scarico i residui del sinistro;
- le spese sostenute per la rimozione, il trasporto, il ricollocamento e il deposito presso terzi del Contenuto assicurato, **nel caso in cui la rimozione sia indispensabile per eseguire le riparazioni all'Abitazione assicurata e per il periodo strettamente necessario;**
- onorari di consulenti, ingegneri, architetti e del perito nominato dal Contraente conformemente al disposto dell'art. CN13 "Procedura per la valutazione del danno" e dall'art. CN14 "Mandato dei periti", nonché la quota parte di spese ed onorari a carico del Contraente a seguito di nomina del terzo perito;
- gli oneri di urbanizzazione e gli oneri dovuti per la ricostruzione dell'Abitazione assicurata in base alle disposizioni anche antisismiche vigenti al momento del sinistro.

Art. CN4. Ulteriori spese

La garanzia comprende le seguenti prestazioni, sempre operanti, fino alla concorrenza della somma assicurata Abitazione/Contenuto, in quanto conseguenti a sinistri indennizzabili a termini di polizza:

- spese di prima necessità per gli spostamenti dell'Assicurato e di persone del suo nucleo familiare con il limite di indennizzo di € 1.000 per annualità assicurativa;
- perdita del canone di locazione dell'Abitazione assicurata, locata dall'Assicurato proprietario, **per il periodo strettamente necessario al ripristino della stessa, con il limite di 8 mesi e massimo € 4.000 per sinistro. Sono comunque esclusi i danni causati da ritardi nel ripristino dei locali danneggiati, anche se dovuti a cause eccezionali;**
- spese per l'alloggio sostitutivo a seguito di mancato godimento dell'Abitazione assicurata abitata dall'Assicurato proprietario, **per il periodo strettamente necessario al ripristino della stessa, con il limite di 8 mesi e massimo di € 4.000 per sinistro. Sono comunque esclusi i danni causati da ritardi nel ripristino dei locali danneggiati, anche se dovuti a cause eccezionali;**
- spese per il rifacimento di documenti personali smarriti, distrutti o danneggiati **per un importo massimo € 250 per annualità assicurativa.**

Art. CN5. Spese deposito / magazzino temporaneo del contenuto

In caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza, il Contraente e/o l'Assicurato per mettere il Contenuto assicurato in protezione in luogo sicuro, ha diritto al un rimborso delle spese sostenute per la rimozione, la movimentazione, il trasporto e il magazzinaggio temporaneo presso terzi con il massimo di € 500 per sinistro.

Se lo desidera, il Contraente e/o l'Assicurato può avvalersi dell'intervento di una ditta specializzata:

A. telefonando al

Numero Verde
800 053 088
Oppure dall'estero
+39 02 24128883
24 ore su 24, 7 giorni su 7

oppure

B. denunciando il sinistro al

Numero Verde
800 471 800
dal lunedì al venerdì dalle ore 08.30 alle ore 17.30

e chiedendo contestualmente l'attivazione del servizio.

Tutte le operazioni di rimozione e movimentazione dovranno essere eseguite nel rispetto delle modalità di accesso e sicurezza previste dalla normativa vigente e dalle Autorità preposte.

Art. CN6. Assistenza psicologica

Sono comprese, **fino alla concorrenza di € 1.000 per anno assicurativo**, le cure di assistenza psicologica a favore dell'Assicurato o di un membro del suo nucleo familiare, nel caso in cui si verifichi un sinistro indennizzabile a termini del presente Modulo e si verifichi almeno una delle seguenti condizioni:

- **l'Abitazione assicurata risulta inagibile per almeno quindici giorni;**
- **lesioni personali gravi o gravissime all'assicurato o ad un membro del suo nucleo familiare da cui derivi un'incapacità ad attendere alle ordinarie occupazioni per un tempo superiore ai quaranta giorni;**
- **morte di un familiare.**

CAPITOLO 2 - COSA NON E' ASSICURATO E LIMITI DI COPERTURA**Art. CN7. Esclusioni e limitazioni**

In nessun caso la Società risponde dei danni:

- 1) **causati da allagamenti, eruzioni vulcaniche, mareggiata, marea, maremoto, umidità, stitlicidio, trasudamento, infiltrazioni, guasto o rottura degli impianti antincendio;**
- 2) **a fabbricati abusivi;**
- 3) **causati da mancata o anormale produzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano connesse al diretto effetto del terremoto o dell'inondazione e/o alluvione;**
- 4) **di smarrimento, furto, rapina, estorsione, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi tipo;**
- 5) **a fabbricati dichiarati inagibili con ordinanza dell'Autorità (al momento dell'emissione della polizza o anche in un momento successivo per motivi non imputabili a terremoto e inondazione e/o alluvione);**
- 6) **indiretti, che non riguardino la materialità delle cose assicurate, salvo quelli esplicitamente previsti;**
- 7) **causati da esplosione, emanazione di calore o radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo o da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;**
- 8) **danni da contaminazione di sostanze chimiche e/o biologiche (inquinamento o utilizzo limitato di beni a causa della presenza di sostanze chimiche o biologiche);**
- 9) **causati con dolo del contraente o dell'assicurato;**
- 10) **da atti di guerra anche civile, invasione, insurrezione, operazioni militari;**
- 11) **da mancata o anormale produzione o distribuzione del freddo o fuoriuscita del liquido frigorifero;**

Sono inoltre esclusi i danni e le spese, diretti e indiretti, propri o a terzi, causati direttamente o indirettamente, in tutto o in parte da:

- a. **atti dolosi condotti per il tramite di un computer, un sistema informatico, un sistema elettronico di comunicazioni, un virus o un malware, un processo o qualsiasi altro sistema informatico o elettronico;**
- b. **qualsiasi accesso a, o rivelazione di, informazioni personali identificabili, o informazioni confidenziali su individui o Società, inclusi a titolo esemplificativo e non esaustivo: brevetti, segreti commerciali, metodi di produzione, liste di clienti, informazioni finanziarie, carte di credito e di debito e qualsiasi altro tipo di informazione non pubblica;**
- c. **qualsiasi modifica penalizzante di dati o software a seguito di cancellazione, manipolazione o sconvolgimento della struttura originaria;**
- d. **malfunzionamento, indisponibilità, impossibilità di usare o accedere a dati o software.**

CAPITOLO 3 - GARANZIA AGGIUNTIVA ACQUISTABILE CON AUMENTO DEL PREMIO

(operante solo se risulta indicata l'operatività in polizza)

Art. CN8. Spese di prima necessità per persone con fragilità

Si intendono in condizioni di fragilità le persone che versano in almeno una delle seguenti condizioni:

- stato di invalidità permanente non inferiore al 65%;
- handicap certificati;
- ospedalizzazione domiciliare certificata.

In seguito a sinistro indennizzabile a termini di polizza sono comprese le spese di prima necessità per effettivo bisogno derivante dalla condizione di fragilità, sostenute dall'assicurato, o da persone del suo nucleo familiare, in condizioni di fragilità, **con il massimo di € 2.000 per sinistro.****CAPITOLO 4 - COME E' PRESTATO LA COPERTURA****Art. CN9. Forma di garanzia****Tutte le garanzie della presente Polizza sono prestate ai beni assicurati (Abitazione e/o Contenuto) nella forma a Primo Rischio Assoluto.****Art. CN10. Dove vale la copertura**

L'Assicurazione è valida per rischi ubicati in Italia, nella Repubblica di San Marino e nello Stato del Vaticano.

Art. CN11. Tabella riepilogativa di scoperti e limiti di indennizzo del modulo calamità naturali

ARTICOLI DI RIFERIMENTO	DESCRIZIONE GARANZIE	MASSIMO INDENNIZZO	SCOPERTO PER SINISTRO
Art. CN1	Terremoto	100% somma assicurata Abitazione e Contenuto	10% del danno Minimo € 10.000 per Abitazione
Art. CN2	Inondazione e alluvione	50% somma assicurata Abitazione e Contenuto	Minimo € 3.000 per Contenuto
Art. CN3	Spese demolizione e sgombero residui	20% dell'indennizzo	nessuno
	Spese di rimozione, trasporto, ricollocamento e deposito del Contenuto		
	Oneri di consulenti, periti, ingegneri		
	Oneri di urbanizzazione e ricostruzione		
Art. CN4	Spese di prima necessità per spostamenti	€ 1.000 per anno	nessuno
	Perdita canoni di locazione	€ 4.000 per sinistro	
	Spese alloggio sostitutivo	massimo 8 mesi per sinistro	
	Spese rifacimento documenti		
Art. CN5	Spese deposito/magazzino temporaneo	€ 500 per sinistro	
Art. CN6	Assistenza Psicologica	€ 1.000 per anno	
Art. CN8	Persone con fragilità	€ 2.000 per sinistro	

SINISTRI

Art. CN12. Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro

In caso di sinistro:

- l'Assicurato deve fare quanto possibile per arrestare o diminuire il danno. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile. Sono a carico della Società le relative spese ai sensi dell'art. 1914 del Codice Civile;
- l'Assicurato, o se impossibilitato a farlo i suoi familiari, ai sensi dell'art. 1913 Codice Civile, deve dare avviso del sinistro:

- telefonando a

Numero Verde
800 471 800

Attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 08.30 alle ore 17.30

- inviando email a

sinistrire@bccassicurazioni.bcc.it

- denunciando a

BCC Assicurazioni S.p.A.
Ufficio Sinistri - Via Fermi n° 11/D - 37135 Verona (Italia)

entro 5 giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'assicurato ne ha avuto 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 sugli stessi beni e per lo stesso rischio, il Contraente o l'Assicurato deve avvisare ciascun assicuratore, dandone comunicazione alla Società.

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

- se sulla base dei primi rilievi emergono elementi tali da far ragionevolmente ipotizzare che le cause dell'evento siano imputabili a un reato, come ad esempio l'atto doloso l'assicurato deve denunciare l'accaduto alle autorità competenti del luogo, con una descrizione il più possibile particolareggiata e con l'indicazione del presumibile ammontare del danno, trasmettendo successivamente copia della denuncia alla Società e, qualora la Società lo richiedesse, tutti i documenti che si possono ottenere dall'Autorità competente;
- l'assicurato deve conservare le tracce ed i residui del sinistro fino alla liquidazione del danno senza avere, per questo, diritto ad indennità alcuna;
- l'assicurato deve predisporre, nei 25 giorni successivi al primo avviso, un elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore delle cose distrutte e/o danneggiate nonché, a richiesta, uno stato particolareggiato delle altre cose assicurate esistenti al momento del sinistro, con indicazione del rispettivo valore, mettendo comunque a disposizione i suoi registri, conti, fatture o qualsiasi documento che possa essere richiesto dalla Società o dai Periti ai fini delle loro indagini e verifiche;
- l'Assicurato deve denunciare, anche al debitore, tempestivamente e nel più breve tempo possibile la distruzione di titoli di credito ed esperire se possibile la procedura di ammortamento.

Art. CN13. Procedura per la valutazione del danno

L'ammontare del danno è concordato con le seguenti modalità:

- a) direttamente dalla Società, o persona dalla stessa incaricata, con l'Assicurato o persona da lui designata;
- b) oppure, a richiesta di una delle Parti, fra due Periti nominati uno dalla Società ed uno dal Contraente con apposito atto unico. I due Periti devono nominarne un terzo quando si verifici disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza. Ciascun Perito ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo. Se una delle Parti non provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordano sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una sola delle Parti, sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto. **Ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio Perito e dalle altre persone eventualmente nominate da quest'ultimo;** quelle del terzo Perito sono ripartite a metà.

Art. CN14. Mandato dei periti

I Periti devono:

- indagare su circostanze, natura, causa e modalità del sinistro;
- verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avessero aggravato il rischio e non fossero state comunicate, nonché verificare se l'Assicurato od il Contraente ha adempiuto agli obblighi di cui all'art. CN12 "Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro";
- stimare il valore a nuovo dell'Abitazione e del Contenuto ed il valore dei medesimi al momento del sinistro, secondo i criteri di valutazione di cui all'art CN15 "Valore dell'Abitazione/Contenuto assicurato e determinazione del danno";
- procedere alla stima ed alla liquidazione del danno comprese le spese di salvataggio, di demolizione e sgombero.

Nel caso di procedura per la valutazione del danno effettuata ai sensi dell'art.CN13 "Procedura per la valutazione del danno" lettera b), i risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti in apposito verbale, con allegate le stime dettagliate, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti. **I risultati delle valutazioni sono obbligatori per le Parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa**, salvo il caso di dolo, errore, violenza o di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente l'operatività della garanzia. **La perizia collegiale è valida anche se un Perito si rifiuta di sottoscriverla.** Tale rifiuto deve essere attestato dagli altri Periti nel verbale definitivo di perizia.

Art. CN15. Valore dell'abitazione / contenuto assicurato e determinazione del danno

L'ammontare del danno viene determinato in base al "Valore al nuovo":

- per l'Abitazione si stimano i costi necessari per ricostruire o ripristinare le parti distrutte o danneggiate;
- per il Contenuto si stimano i costi necessari per la riparazione o, se i costi sono inferiori, per il rimpiazzo dei beni danneggiati con altri nuovi, uguali o equivalenti per uso, qualità, caratteristiche e funzionalità;

da tale risultato si deve dedurre il valore dei residui.

Per la liquidazione del danno determinato in base al "Valore a nuovo" si procede con le seguenti modalità:

- il danno viene valutato con il criterio previsto dal tipo di garanzia "Valore reale" che tiene conto del deprezzamento stabilito in relazione al grado di vetustà, uso, qualità e stato di conservazione;
- l'Assicurato ha diritto a un supplemento d'indennità pari alla differenza tra la stima del danno effettuata in base al "Valore a nuovo" e quella effettuata in base al "Valore reale". L'Assicurato acquisisce il diritto all'intero indennizzo **solo a ricostruzione, ripristino, rimpiazzo o riparazione avvenute, comunque, non oltre 24 mesi dall'atto di liquidazione amichevole o dal verbale definitivo di perizia, salvo ritardi per legittimi impedimenti. In tal caso si procederà a determinare un ulteriore periodo per la ricostruzione, il rimpiazzo, la riparazione o il ripristino di durata non inferiore a 6 mesi e superiore a 12. Diversamente, la Società non procede al versamento del supplemento e il danno resta determinato secondo il criterio del "Valore reale".**

In alternativa al ripristino o alla ricostruzione dell'Abitazione danneggiata, l'assicurato può decidere di acquistare una nuova Abitazione, fermo restando il valore dell'indennizzo determinato con il criterio di liquidazione previsto dalla forma di garanzia valore a nuovo.

Resta convenuto che **in nessun caso l'indennizzo potrà essere superiore:**

- **per l'Abitazione: al doppio del "Valore reale" che l'Abitazione aveva al momento del sinistro;**
- **per il Contenuto: al triplo del "Valore reale" che le cose assicurate hanno al momento del sinistro.**

Diversamente da quanto sopra indicato:

- per i danni alle lastre di cristallo/vetro si stima la spesa necessaria, al momento del sinistro, per l'integrale sostituzione, compresa la spesa di installazione, **deducendo** dalla spesa necessaria per il rimpiazzo della lastra danneggiata, il valore dei residui;
- **per i gioielli, i preziosi e gli oggetti pregiati (limitatamente agli oggetti d'arte) si stima il valore reale al momento del sinistro;**
- **per le apparecchiature elettroniche, agli elettrodomestici e ai capi di abbigliamento l'indennizzo verrà determinato sulla base delle seguenti modalità:**
 - o **per beni acquistati nuovi da non più di 24 mesi sarà riconosciuto il "Valore a nuovo", con il massimo del doppio del valore reale ed effettivo;**
 - o **per beni acquistati da più di 24 mesi sarà riconosciuto esclusivamente il "Valore reale";**
 - o **per gli oggetti inservibili o non funzionanti la garanzia è prestata secondo il valore reale al momento del sinistro.**

Per le collezioni danneggiate parzialmente, la Società indennizza il valore dei soli pezzi danneggiati, escluso il conseguente deprezzamento dell'intera collezione.

Le spese previste dall'art. CN3 devono essere tenute separate dalle stime di cui sopra.

Art. CN16. Anticipo degli indennizzi

L'Assicurato ha diritto di ottenere, prima della liquidazione del sinistro, il pagamento di un **acconto non superiore a € 500.000, pari al 50% dell'importo minimo che dovrebbe essere pagato** in base alle risultanze acquisite, **a condizione che non siano sorte contestazioni sull'indennizzo del sinistro e che l'indennizzo complessivo sia preventivabile in un importo non inferiore a € 10.000.** L'obbligazione della Società verrà in essere dopo 90 giorni dalla data di denuncia del sinistro e sempreché siano trascorsi almeno 30 giorni dalla richiesta dell'anticipo.

La determinazione dell'acconto di cui sopra verrà effettuata a "valore reale" (vedi art. CN15 "Valore dell'Abitazione/Contenuto assicurato e determinazione del danno").

Art. CN17. Termine per il pagamento dell'indennizzo

Dalla data di ricevimento della denuncia di sinistro la Società si impegna a esaminare la pratica entro il termine di 60 giorni per verificarne la completezza o la necessità di eventuale supplementi istruttori. Dal ricevimento di tutta la documentazione completa, verificata l'operatività della garanzia, la titolarità dell'interesse assicurato e valutato il danno, la Società si impegna a procedere alla liquidazione o alla comunicazione dell'eventuale contestazione entro il termine di 30 giorni. Se è stato aperto un procedimento penale sulla causa del sinistro, **il pagamento sarà effettuato qualora dalla conclusione del procedimento stesso risulti che non ricorre il caso previsto dall'art. CN7 "Esclusioni e limitazioni", n. 9.**

Art. CN18. Limite massimo dell'indennizzo

Salvo i casi previsti dall'art. CN3 "Ulteriori garanzie per la ricostruzione" e dall'art. 1914 Codice Civile "Obbligo di salvataggio", per nessun motivo la Società potrà essere tenuta a pagare somma maggiore di quella assicurata.

Art. CN19. Servizio di salvataggio pronto intervento (ex art. 1914 Codice Civile)**Oggetto della prestazione**

Fermo quanto stabilito dall'Art. CN12 "Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro" il Contraente e/o l'Assicurato, **in caso di sinistro indennizzabile a termini della presente Polizza per un importo superiore a € 3.000** ha la facoltà di richiedere alla Società l'intervento di tecnici specializzati nell'attività di salvataggio post sinistro.

La Società incaricherà una ditta specializzata nel salvataggio sinistro per l'esecuzione, nel rispetto delle modalità di accesso e sicurezza previste dalla normativa vigente e dalle Autorità preposte, di tutte le attività di contenimento del danno e messa in sicurezza dell'Abitazione e/o del Contenuto assicurati necessari per limitare l'entità del danno.

ESCLUSIONI E LIMITAZIONI

Nell'ambito dell'attività di assistenza post sinistro svolta dall'azienda specializzata sono esclusi:

- i sinistri di responsabilità civile con danni a persone o a cose di terzi;
- le spese di salvataggio relative a sinistri non indennizzabili a termini di polizza; dette spese possono essere oggetto di pattuizione separata tra la ditta specializzata e il Contraente e/o l'Assicurato, con costi a carico di questi ultimi;
- le spese relative ad onorari di periti e la perdita delle pigioni;
- le spese di salvataggio relative ad eventuali parti comuni in condominio del Fabbricato che ospita l'Abitazione assicurata, per l'importo eccedente la parte pro quota dell'Assicurato; dette spese possono essere oggetto di preventiva pattuizione separata tra la ditta specializzata e il Contraente e/o l'Assicurato, con costi a carico di questi ultimi e/o degli altri condomini; in assenza di tale preventiva pattuizione non sarà possibile erogare il servizio;
- le spese relative a: strutture, rivestimenti, oggetti, che abbiano valore artistico, storico e culturale.

Attivazione del servizio in occasione del sinistro

Il Contraente o l'Assicurato, avendo subito un evento dannoso rientrante nell'"Oggetto della prestazione" può richiedere l'attivazione del "Servizio di Pronto Intervento" in due modi:

A. contattando direttamente la ditta specializzata telefonando al:

Numero Verde
800 053 088
Oppure dall'estero
+39 02 24128883
24 ore su 24, 7 giorni su 7

B. denunciando il sinistro alla Società chiedendo contestualmente l'attivazione del servizio telefonando al:

**Numero Verde
800 471 800
dal lunedì al venerdì dalle ore 08.30 alle ore 17.30**

Il costo dell'intervento sarà a carico della Società secondo quanto previsto dall'Art. 1914 del Codice Civile (Obbligo di salvataggio) qualora il sinistro sia indennizzabile a termini di polizza; in ogni caso è facoltà del Contraente o dell'Assicurato concordare direttamente con la ditta specializzata eventuali ulteriori interventi che non verranno indennizzati.

Al termine dell'intervento la ditta specializzata farà sottoscrivere all'Assicurato il verbale di fine lavori attestante l'esecuzione delle opere e provvederà ad emettere la fattura che verrà pagata, a termini di polizza, direttamente dalla Società in regime di cessione del credito assicurativo.

La sottoscrizione senza riserve da parte del Contraente e/o dell'Assicurato e del perito nominato dalla Società del verbale di fine lavori predisposto dalla ditta specializzata costituisce, d'accordo fra le Parti, dichiarazione liberatoria di non aver altro a pretendere dalla ditta specializzata e dalla Società in relazione alle prestazioni di cui all'"Oggetto della prestazione".



**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 FINALITÀ 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 anticiclaggio, 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 reperiti 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'opposizione, 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.

