



SET INFORMATIVO

Il presente set informativo contiene:

- Documento informativo precontrattuale (DIP)
- Documento informativo precontrattuale aggiuntivo (DIP aggiuntivo)
- Condizioni di assicurazione comprensive di glossario e redatte secondo le linee guida ANIA del 06/02/2018
- Privacy

PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

Polizza Calamità Naturali per la casa

Documento Informativo Precontrattuale (DIP) relativo al Prodotto Assicurativo

Società: Società Vera Assicurazioni

Prodotto: "CASApiùPROTETTA"

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 bioedilizia);
- ✗ 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?

- ✓ 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 pagamento del premio avviene alle scadenze pattuite. Il pagamento deve avvenire mediante addebito sul conto corrente del Contraente, aperto presso una filiale del Banco BPM S.p.A.. In caso di estinzione del conto corrente presso il Banco BPM S.p.A., il pagamento delle rate di premio può continuare mediante le modalità previste dalla Home Insurance della Società (area internet riservata al Contraente).



Quando comincia la copertura e quando finisce?

- Il contratto ha la durata indicata in polizza.
- 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?

- Il contratto cessa alla data di scadenza indicata in polizza, senza possibilità di tacito rinnovo.
- In caso di sinistro entrambe le parti possono recedere dal contratto entro 60 giorni dal pagamento o dal rifiuto di pagamento dell'indennizzo. Il recesso deve essere comunicato all'altra parte con raccomandata A.R. e ha effetto dal 30° giorno successivo alla data di ricevimento della comunicazione.
- Il Contraente, allo scadere di ciascuna mensilità di premio, può recedere dal contratto comunicandolo alla Società con un preavviso di almeno 10 giorni.

Polizza Calamità Naturali

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

Vera Assicurazioni S.p.A.

VERA  Assicurazioni

Prodotto: "CASApiùPROTETTA"

Data di aggiornamento: 01/07/2021 - Il DIP Aggiuntivo Danni pubblicato 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 Vera Assicurazioni S.p.A ha sede legale e sede sociale in Italia, via Carlo Ederle n° 45 - 37126 Verona -Tel.: + 39 045 8391111 - sito internet: www.veraassicurazioni.it - PEC: veraassicurazioni@pec.gruppocattolica.it

Indirizzo di posta elettronica:

- per informazioni di carattere generale: info@veraassicurazioni.it
- per informazioni relative alle liquidazioni: sinistrire@veraassicurazioni.it

Autorizzazione all'esercizio dell'impresa

La Società è stata autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Provvedimento ISVAP n. 2388 del 9/11/2005 (Gazzetta Ufficiale n. 268 del 17/11/2005) Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00151.

Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

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

- del Patrimonio Netto è pari a 90 milioni di euro (la parte relativa al capitale sociale è pari a 63,5 milioni di euro - il totale delle riserve patrimoniali ammonta a 14,7 milioni di euro);
- del Requisito Patrimoniale di Solvibilità è pari a 74,8 milioni di euro (a);
- del Requisito Patrimoniale Minimo è pari a 18,7 milioni di euro;
- dei fondi propri ammissibili alla copertura del Requisito Patrimoniale di Solvibilità è pari a 228 milioni di euro (b)
- dei fondi propri ammissibili alla copertura del Requisito Patrimoniale Minimo, è pari a 228 milioni di euro.

Relativamente all'indice di solvibilità (solvency ratio), i fondi propri ammissibili ammontano a 3,05 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: www.veraassicurazioni.it

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 abitato 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:

- causati da allagamenti, eruzioni vulcaniche, mareggiata, marea, maremoto, umidità, stillicidio, 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?

Ad integrazione delle informazioni contenute nel DIP Danni, si segnalano le seguenti limitazioni di copertura.

Sono esclusi i danni:

- 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 frigorifero;
- 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	
Onorari 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;
- oppure dall'estero al numero: +39 02 24 128 759, 24 ore su 24, 7 giorni su 7 o denunciando il sinistro alla Società al:
- Numero Verde 800.549.330
dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 17.30
e chiedendo contestualmente l'attivazione del servizio.

Cosa fare in caso di sinistro?

	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>La sottoscrizione senza riserve da parte del Contraente e/o dell'Assicurato e del perito nominato dalla Società del "Verbale di fine intervento" predisposta 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 per ripensamento, 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 il contraente può recedere dal contratto e ricevere in restituzione il premio pagato e non goduto al netto delle imposte.
Risoluzione	Alla scadenza di ciascuna rata di polizza con un preavviso di almeno 10 giorni e al verificarsi di un sinistro.

**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	40% del premio imponibile
----------------	---------------------------

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto alla Compagnia: <i>Vera Assicurazioni S.p.A. - Servizio Reclami c/o Società Cattolica Assicurazioni S.p.A.</i> <i>Servizio Reclami di Gruppo</i> <i>Lungadige Cangrande n° 16 - 37126 Verona (Italia) - telefax 045 8372903 - indirizzo mail: reclami@veraassicurazioni.it.</i> La Compagnia darà riscontro entro quarantacinque giorni dalla data di ricevimento del reclamo. I reclami di spettanza dell'intermediario ma presentati alla Compagnia saranno trasmessi senza ritardo all'intermediario stesso, dandone contestuale notizia al reclamante.
All'IVASS	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 .
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (indicare quando obbligatori):	
Mediazione	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). 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.
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa. Facoltativa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	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.

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

PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

CASapiùPROTETTA

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

INDICE

GLOSSARIO	4
NORME COMUNI CHE REGOLANO IL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE	9
Art. NC1. Decorrenza del contratto	9
Art. NC2. Pagamento del premio	9
Art. NC3. Durata e disdetta	9
Art. NC4. Recesso per ripensamento	9
Art. NC5. Recesso per sinistro	9
Art. NC6. Dichiarazioni rese in buona fede	10
Art. NC7. Esagerazione dolosa del danno	10
Art. NC8. Altre assicurazioni	10
Art. NC9. Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza	10
Art. NC10. Oneri fiscali	10
Art. NC11. Foro competente	10
Art. NC12. Modifica delle condizioni di assicurazione	10
Art. NC13. Legge applicabile al contratto	10
Art. NC14. Rinvio alle norme di legge	10
Art. NC15. Comunicazioni	10
Art. NC16. Reclami	11
Oggetto Assicurato	11
Capitolo 1 - Cosa è assicurato	11
Art. CN1. Terremoto	11
Art. CN2. Inondazione e alluvione	12
Art. CN3. Ulteriori garanzie per la ricostruzione	12
Art. CN4. Ulteriori spese	12
Art. CN5. Spese deposito / magazzino temporaneo del contenuto	12
Art. CN6. Assistenza psicologica	12
Capitolo 2 - Cosa non è assicurato	13
Art. CN7. Esclusioni	13
Capitolo 3 - Garanzia aggiuntiva acquistabile con aumento del premio	14
Art. CN8. Spese di prima necessità per persone con fragilità	14
Capitolo 4 - Come è prestata la copertura	14
Art. CN9. Forma di garanzia	14
Art. CN10. Dove vale la copertura	14
Art. CN11. Tabella riepilogativa di scoperti e limiti di indennizzo del modulo calamità naturali	14
Sinistri	14
Art. CN12. Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro	14
Art. CN13. Procedura per la valutazione del danno	15

Art. CN14. Mandato dei periti	15
Art. CN15. Valore dell'abitazione / contenuto assicurato e determinazione del danno	16
Art. CN16. Anticipo degli indennizzi	17
Art. CN17. Termine per il pagamento dell'indennizzo	17
Art. CN18. Limite massimo dell'indennizzo	17
Art. CN19. Salvataggio	17

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 (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 Vera Assicurazioni S.p.A., Via Carlo Ederle, 45 - 37126.

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

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)

Il Banco BPM S.p.A. che distribuisce il presente prodotto nelle modalità e nei limiti indicati sul sito www.bancobpmspa.com.

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.

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

Vera Assicurazioni S.p.A. con sede legale in Via Carlo Ederle, 45 - 37126 Verona.

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 contraente deve versare le rate di premio alle scadenze pattuite mediante addebito diretto sul conto corrente presso il Banco BPM a lui intestato, secondo quanto previsto dalle condizioni contrattuali dello stesso.

L'estratto conto del conto corrente costituisce quietanza 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 verrà risolto di diritto nel termine di due mesi dal giorno in cui la prima rata di premio insoluta è scaduta.

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

In caso di estinzione del conto corrente presso il Banco BPM, il pagamento delle rate di premio può continuare mediante le modalità previste dalla Home Insurance della Società (area Internet Riservata al contraente), fermo il resto.

Art. NC3. Durata e disdetta

L'assicurazione ha la durata indicata in polizza, senza tacito rinnovo. Pertanto la validità del contratto cessa alle ore 24.00 del giorno di scadenza indicato in polizza, senza alcun obbligo di disdetta.

Allo scadere di ciascuna rata di premio il contraente può recedere dal contratto con comunicazione scritta ricevuta dalla Società almeno 10 giorni prima della scadenza della rata di premio:

- inoltrata mediante lettera raccomandata a.r., all'indirizzo Vera Assicurazioni S.p.A., Via Carlo Ederle, 45 - 37126;
- oppure mediante la compilazione e la sottoscrizione dell'apposito modulo, disponibile presso la filiale dell'Intermediario, dove è stata sottoscritta l'Assicurazione.

Art. NC4. Recesso per ripensamento

Entro 14 giorni dalla data di decorrenza della copertura assicurativa 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 e la Società provvederà a rimborsare il Contraente.

Il premio da rimborsare viene determinato secondo la seguente formula:

$R = P * GR/D$ Dove:

R = premio da rimborsare

P = premio imponibile (al netto delle imposte)

GR = giorni residui di copertura

D = durata totale (in giorni) della copertura.

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. NC5. 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:

- nel caso di rateazione mensile: dalla prima rata di premio successiva al termine dei 30 giorni suddetti;
- nel caso di rateazione annuale: dal trentesimo giorno successivo alla data di ricevimento della comunicazione; la Società rimborsa al contraente, entro quindici giorni dalla data di annullazione del contratto, la parte di premio imponibile versata e non goduta.

Il premio da rimborsare viene determinato secondo la seguente formula:

$$R = P * GR/D$$

Dove:

R = premio da rimborsare

P = premio imponibile (al netto delle imposte)

GR = giorni residui di copertura

D = durata totale (in giorni) della copertura.

Art. NC6. 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. NC7. 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. NC8. 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. NC9. 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. NC10. 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. NC11. 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. NC12. Modifica delle condizioni di assicurazione

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

Art. NC13. Legge applicabile al contratto

Il contratto di assicurazione è regolato dalla Legge Italiana.

Art. NC14. Rinvio alle norme di legge

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

Art. NC15. Comunicazioni

Tutte le comunicazioni dell'Assicurato/Contraente alla Società possono essere fatte telefonando a:

Numero Verde
800 549 330
dal lunedì al venerdì dalle 8,30 alle 17,30

Inviando mail a

infore@veraassicurazioni.it

Qualsiasi richiesta del contraente sulle garanzie offerte dalla presente polizza può essere fatta direttamente a questi recapiti.

Art. NC16. 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:

Vera Assicurazioni S.p.A.
Servizio Reclami c/o Società Cattolica di Assicurazione S.p.A.
Servizio Reclami di Gruppo
Lungadige Cangrande n° 16 - 37126 Verona (Italia)
Fax: 02 21072280
e.mail: reclami@veraassicurazioni.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.

La Compagnia darà riscontro entro quarantacinque giorni dalla data di ricevimento del reclamo. I reclami di spettanza dell'intermediario ma presentati alla Compagnia saranno trasmessi senza ritardo all'intermediario stesso, dandone contestuale notizia al reclamante.

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 esauritiva 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 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 del presente Modulo, il Contraente e/o l'Assicurato per mettere il Contenuto assicurato in protezione in luogo sicuro, ha diritto al 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:

- **telefonando al**

Numero Verde
800.185.445
oppure dall'estero
+39 02 24 128 759

24 ore su 24, 7 giorni su 7

- **denunciando il sinistro alla Società 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 di polizza 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

Art. CN7. Esclusioni

In nessun caso la Società risponde dei danni:

- 1) **causati da allagamenti, eruzioni vulcaniche, mareggiata, marea, maremoto, umidità, stillicidio, 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;**
- 12) **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;**
- 13) **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;**
- 14) **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;**
- 15) **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.**

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 di demolizione e sgombero residui	20 % dell'indennizzo	nessuno
	Spese di rimozione, trasporto, ricollocamento e deposito del Contenuto		
	Onerari 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 massimo 8 mesi per sinistro	
	Spese alloggio sostitutivo	€ 250 per anno	
	Spese rifacimento documenti	€ 500 per sinistro	
Art. CN5	Spese deposito / magazzino temporaneo	€ 1.000 per anno	
Art. CN6	Assistenza Psicologica	€ 2.000 per sinistro	
Art. CN8	Persone con fragilità		

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 al

**Numero Verde
800 549 330
dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 17.30**

- inviando email a

sinistrire@veraassicurazioni.it

- denunciando a

**Vera 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 verifichi 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:**
- **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;**
 - **per beni acquistati da più di 24 mesi sarà riconosciuto esclusivamente il "Valore reale";**
 - **per gli oggetti inservibili o non funzionanti la garanzia è prestata secondo il valore reale al momento del sinistro.**

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, **sempreché non sia stata fatta opposizione** e sia verificata la titolarità dell'interesse assicurato. 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", 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 Pronto Intervento**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 assistenza post sinistro.

La Società incaricherà una ditta specializzata nel risanamento post 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

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
800.185.445**

**oppure dall'estero
02 24128759**

24 ore su 24, 7 giorni su 7

B. denunciando il sinistro alla Società 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 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 DEGLI ARTT. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo
e del Consiglio (di seguito REG. UE)**

La Società Vera Assicurazioni S.p.A. con sede in Via Carlo Ederle n° 45 - 37126 Verona (VR), quale **Titolare dei trattamenti sotto indicati**, premesso che la presente informativa viene rilasciata agli interessati, anche tramite i contraenti/assicurati¹, cui i dati trattati si riferiscono, fornisce le seguenti informazioni.

In particolare, nel caso la comunicazione di dati personali relativi a terzi interessati venga effettuata da parte dei contraenti/assicurati sarà in capo a questi ultimi la responsabilità della suddetta comunicazione essendo tenuti, i medesimi contraenti/assicurati, ad informare e ad acquisire il preventivo consenso espresso di detti terzi al trattamento e alla comunicazione dei loro dati alla Società, per le finalità assicurative dell'interessato.

DATI E FINALITA' DEL TRATTAMENTO

I dati personali identificativi², se necessario le immagini e/o video, dati amministrativi, contabili e fiscali, professionali, commerciali, patrimoniali e reddituali, eventuali dati giudiziari, se richiesto da una norma di legge, e dati relativi alla salute, qualora siano necessari per la corretta esecuzione del contratto o per dar seguito a prescrizioni impartite da disposizioni normative, relativi all'interessato o a terzi³, sono utilizzati in osservanza e nel rispetto delle disposizioni in materia di protezione dei dati personali:

1. **per finalità assicurative del Titolare** e quindi per l'adempimento agli obblighi pre-contrattuali e contrattuali correlati all'attività assicurativa, nonché per finalità strettamente connesse e strumentali e conseguenti all'instaurazione, alla gestione e all'esecuzione dei rapporti contrattuali, ivi inclusa l'attività liquidativa, riassicurativa e di coassicurazione, ovvero l'accesso a banche dati legittimamente accessibili (quali ad esempio quelle per la valutazione economico/finanziaria del cliente). I dati forniti potranno essere utilizzati per dare attuazione ad obblighi normativi (quali ad esempio attività di antiriciclaggio, antiterrorismo, antifrode, e vigilanza assicurativa) a cui è soggetto il Titolare, oltre che per il perseguimento dei legittimi interessi del Titolare e/o di terzi soggetti (es. coobbligati, altre società del Gruppo, etc.), anche per la gestione di contenziosi e pre-contenziosi, in sede giudiziale, amministrativa, stragiudiziale, negoziale, etc...
2. **per finalità di marketing diretto nella modalità del "soft spam"**⁴ effettuato sulla base di un legittimo interesse da parte del Titolare, così da far conoscere prodotti/servizi analoghi a quelli da Lei già acquistati con l'obiettivo di offrirLe la migliore offerta assicurativa, salvo opposizione⁵ esercitabile dall'interessato.

Previo consenso facoltativo e specifico dell'interessato:

3. **per finalità di marketing e commerciali effettuate dal Titolare**, con modalità tradizionali e con modalità automatizzate di contatto⁶, ai fini, ad esempio, di invio di comunicazioni commerciali e di materiale pubblicitario, compimento di ricerche di mercato e indagini sulla qualità del servizio erogato e la soddisfazione del cliente.
4. **per finalità di profilazione commerciale effettuata dal Titolare**, sia con l'intervento umano sia in modalità automatizzata. In particolare, definendo il profilo dell'interessato in base all'analisi dei suoi bisogni, abitudini e consumi al fine di inviare comunicazioni personalizzate e poter offrire proposte coerenti con le sue necessità e caratteristiche.
5. **per l'invio per finalità di marketing, effettuato dal Titolare**, con modalità tradizionali e con modalità automatizzate di contatto, **di comunicazioni commerciali e di materiale pubblicitario di soggetti appartenenti a determinate categorie merceologiche** (editoria, automotive servizi finanziari, bancari e assicurativi, grande distribuzione, socio-sanitario, *information technology*, telecomunicazioni, trasporti, energia).
6. **per finalità di marketing di altre Società del Gruppo, nonché di soggetti appartenenti a determinate categorie merceologiche (sopra indicate al punto 5) ai quali il Titolare potrà comunicare i dati**. Detti soggetti tratteranno i dati per proprie finalità di marketing (effettuate con modalità tradizionali e automatizzate di contatto, ai fini, ad esempio, di invio di materiale pubblicitario; vendita diretta; compimento di ricerche di mercato; comunicazione commerciale; promozione commerciale), per le quali riceverà dagli stessi, quali Titolari Autonomi di trattamento una separata informativa.

MODALITA' DI TRATTAMENTO E TEMPI DI CONSERVAZIONE

Il trattamento dei dati è eseguito con e/o senza l'ausilio di strumenti elettronici, ad opera di soggetti autorizzati, anche in qualità di Responsabili, ovvero impegnati alla riservatezza.

I dati sono conservati in archivi cartacei ed elettronici con assicurazione di adeguate misure di sicurezza.

I suoi dati personali possono essere conservati per periodi di tempo diversi a seconda della finalità per la quale sono trattati dal Titolare, in conformità della normativa privacy tempo per tempo applicabile, in particolare:

1. per finalità assicurative per un periodo di 10 anni dal momento della cessazione dell'efficacia del contratto o, in caso di contestazioni, per il termine prescrizione previsto dalla normativa per la tutela dei diritti connessi, fatti salvi in ogni caso periodi di conservazione maggiori previsti da specifiche normative di settore;
2. per finalità di *marketing*, per il periodo necessario agli scopi per i quali sono stati raccolti e trattati e, comunque, non superiore a 36 mesi dal momento dell'acquisizione del consenso;
3. per finalità di profilazione, per il periodo necessario agli scopi per i quali sono stati raccolti e trattati e, comunque, non superiore a 24 mesi dal momento della raccolta del dato.

¹ se gli interessati risultano essere persone diverse, anche nel caso in cui siano soggetti diversi da persone fisiche;

² quali ad esempio nome, cognome, codice fiscale, partita iva, indirizzo, e-mail, recapito telefonico, targa/telaio del veicolo o natante, etc;

³ quali ad esempio conviventi, familiari, conducenti, collaboratori, dipendenti, referenti, garanti e coobbligati, etc., ed i cui dati vengono trattati limitatamente alle finalità assicurative;

⁴ invio di posta elettronica senza il previsto consenso per promuovere beni o servizi collegati e simili già venduti al cliente;

⁵ cfr paragrafo "Diritti dell'interessato";

⁶ 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;

COMUNICAZIONE DEI DATI

I dati possono essere comunicati per la gestione dei rapporti instaurandi/instaurati e per l'effettuazione di adempimenti, ad altre società del Gruppo Cattolica nonché ad altri soggetti del settore assicurativo, quali ad esempio coassicuratori, riassicuratori, broker, intermediari; medici fiduciari, consulenti valutatori e legali; associazioni (es. ANIA) e consorzi del settore assicurativo, IVASS, COVIP e CONSAP, CONSOB, Agenzia delle Entrate e Autorità di Vigilanza e di Controllo, e nell'eventualità INPS; altresì ad altri soggetti, quali ad esempio, quelli che svolgono attività di tutela legale, di revisione, e di informazione commerciale, e di archiviazione documentale etc...

I dati possono essere conosciuti da parte delle altre società del Gruppo Cattolica sulla base di un interesse legittimo a trasmettere dati personali a fini amministrativi interni.

I dati personali non sono soggetti a diffusione.

TRASFERIMENTO DATI VERSO UN PAESE TERZO E/O UN'ORGANIZZAZIONE INTERNAZIONALE E GARANZIE

Di regola, i dati personali trattati non vengono trasferiti in Paesi situati al di fuori dello Spazio Economico Europeo. In via eccezionale, con riferimento alle finalità sopra descritte, i dati potranno essere trasferiti, da parte del Titolare e di altri soggetti appartenenti alla catena assicurativa, anche in Paesi situati al di fuori dello Spazio Economico Europeo. In ogni caso, il trasferimento dei dati personali avviene nel rispetto delle norme e degli accordi internazionali vigenti, nonché a fronte dell'adozione di misure adeguate (ad esempio trasferimento in un Paese che fornisce garanzie adeguate di protezione dei dati ovvero adottando le clausole contrattuali standard approvate dalla Commissione UE).

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 con sede in (37126) Verona, Lungadige Cangrande, 16, e-mail dpo@cattolicaassicurazioni.it, espressi dagli artt. 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22 Reg. UE.

L'interessato può 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, il periodo di conservazione o i criteri per determinarlo. Inoltre, ottenere la rettifica, la cancellazione (oblio), la limitazione al trattamento, la revoca del consenso laddove prestato facoltativamente o può opporsi, 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, nonché di proporre un reclamo all'autorità di controllo (Garante italiano per la protezione dei dati personali, <https://www.garanteprivacy.it/>).

NATURA DEL CONFERIMENTO DEI DATI

Con riferimento ai dati conferiti per il trattamento di cui al punto 1 del paragrafo "Dati e finalità del trattamento" si segnala che, sebbene il trattamento si basi, a seconda dei casi, su obblighi pre-contrattuali e contrattuali, o su obblighi normativi, viene richiesto esplicitamente il consenso dell'interessato con esclusivo riguardo al trattamento di dati particolari necessari all'instaurazione ed alla gestione del rapporto assicurativo ove richiesti, fermo restando che il mancato conferimento del consenso da parte dell'interessato, potrebbe comportare l'impossibilità per il Titolare di fornire i servizi assicurativi richiesti.

Per il trattamento di cui al punto 2 del paragrafo "Dati e finalità del trattamento", "soft spam" fondato sul legittimo interesse del Titolare, è possibile esercitare, in ogni momento e senza formalità, il diritto di opposizione, con le modalità esplicitate al paragrafo "Diritti dell'interessato", cui si rinvia.

Per i dati conferiti per le finalità di cui ai punti 3, 4, 5, 6 del paragrafo "Dati e finalità del trattamento" la prestazione del consenso è facoltativa, ma in difetto il Titolare, le altre società del Gruppo Cattolica ed i soggetti terzi appartenenti alle categorie sopra indicate non potranno dar corso alle operazioni di trattamento ivi descritte.

Si precisa che:

- per i trattamenti facoltativi di cui ai punti 3, 4, 5, 6 è possibile esercitare, in ogni momento il diritto di revoca del consenso, con le modalità esplicitate al paragrafo "Diritti dell'interessato", cui si rinvia. Il mancato conferimento dei dati con riferimento a detti trattamenti facoltativi o il mancato consenso agli stessi, comportano solo l'impossibilità per il Titolare e per le altre società del Gruppo Cattolica, e per i soggetti terzi appartenenti alle categorie sopra indicate, di svolgere le relative attività sopradescritte, ma non determinano alcuna conseguenza rispetto alle attività e trattamenti di natura assicurativa e ai rapporti giuridici in corso o in fase di costituzione;
- fermo quanto indicato nel paragrafo "Modalità di Trattamento e tempi di conservazione" detti consensi facoltativi vengono meno solo a seguito di revoca del consenso dell'interessato.

Il Titolare r.l.p.t.

PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

